

zm

Die Lage der Hilfsorganisationen in Corona-Zeiten

Die Pandemie hat die meisten Projekte ausgebremst. Was bleibt ist, die Teams vor Ort zu stärken – so gut es eben geht.

SEITE 18

Zwei Zahnärztinnen des ÖGD im Interview

Von Corona-Abstrichen in Obdachlosen-
einrichtungen bis zur telefonischen
Betreuung von Quarantäne-Patienten

SEITE 28

Der Traum vom Züchten eines Zahns

Neue Erkenntnisse
über die nachwachsenden
Schneidezähne der Maus

SEITE 68



Odontogene Erkrankungen der Nasennebenhöhle

Hygieneprodukte &

01.–15. November 2020

+ MWST.
VORTEIL!

Persönliche Schutzausrüstung

Diese sowie weitere Artikel zu attraktiven Sonderpreisen finden Sie bei uns unter

www.gerl-shop.de

Mundschutzmasken 3-lagig, Typ 2R

Art.-Nr. 03593



- Großpackung
- 40 VE mit je 50 Stück
- Typ IIR
- Geeignet als medizinische OP-Maske
- Hoher Tragekomfort

pro Maske
€ 0,20

Mundschutzmasken 3-lagig, Typ 2R

Art.-Nr. 208920



- 50 Stück pro Packung
- Typ IIR
- Geeignet als medizinische OP-Maske
- Hoher Tragekomfort

pro Maske
€ 0,29

KN95 Masken

Art.-Nr. 208295



- 50 Stück pro Packung
- Ohne Ventil
- Einwegprodukt
- Material Filtervlies

pro Maske
€ 1,70

Gesichtsvisier, desinfizierbar

Art.-Nr. 208335



- Elastisches Kopfband mit Schaumstoffstirnband
- Atmungsaktiv
- Antibeschlagbeschichtung

€ 3,40

Spritzschutzwand 50 cm x 70 cm

Art.-Nr. 208420



- Sichere und stabile Konstruktion
- Schnelle und einfache Montage
- Voller Durchblick dank glasklarer Schutzscheibe

€ 39,-

Einweg-Kittel

Art.-Nr. 208878



- Einweg-Schutzkittel aus 100% CPE zur Vermeidung von Kreuzinfektionen
- Staubdicht, antistatisch

€ 2,60

Hand- & Flächendesinfektion 20 l

Art.-Nr. 03368



- Entfernt 99,99% der Bakterien, Pilze und Viren
- Wirksam gegen Coronaviren wie MERS, SARS, 2019-NCOV

€ 90,-

Handdesinfektion 500 ml

Art.-Nr. 208471



- Entfernt 99,99% der Bakterien, Pilze und Viren
- Wirksam gegen Coronaviren wie MERS, SARS, 2019-NCOV
- Sehr gute Hautverträglichkeit

€ 2,40

Desinfektionstücher - alkoholfrei

Art.-Nr. 208545



- Lemon
- 80 Tücher pro Packung
- Alkoholfrei, aldehydfrei, pH-neutral

€ 7,90

GERL. Hygiene-Säule

Art.-Nr. 03592



- Entspricht den Anforderungen der BG
- Verstellbarer Dosierhub von ca. 0,75 ml bis ca. 1,5 ml
- Spender ist spülmaschinenfest

€ 249,-

Silodent Stribog

Art.-Nr. 722623



- Externe Aerosol Absaugung
- Entfernung von 99,97% aller Viren in der Atemluft des Patienten
- Höchste Effizienz durch 4 Filter & UV Lampe

€ 1.369,-

Ozonos Aircleaner

Art.-Nr. 913974



- Beseitigt Viren, Bakterien, Aerosole, Schimmelpilzsporen, Allergene und Gerüche
- Desinfektion d. kontrollierten Ozonausstoß

ab
€ 924,-



Jetzt bestellen: www.gerl-shop.de

Parlamente machen Gesetze

Die erneute Verschärfung der Corona-Pandemie hat in den vergangenen Wochen die Stärken und Schwächen des Föderalismus auf teilweise absurde Weise offengelegt. Oft stündlich änderten sich Verordnungen zur Bekämpfung der Krise; den Überblick zu behalten, was wo wann gilt, fällt auch genauen Beobachtern des politischen Geschehens inzwischen schwer. Rufe nach bundeseinheitlichen Regelungen wechselten sich mit der Forderung nach möglichst regionalen Vorgaben ab, um der Situation vor Ort besser gerecht werden zu können. Auf der anderen Seite wurden Verordnungen gleich reihenweise von den Gerichten wieder kassiert. Ob die von den Richtern getroffenen Entscheidungen dann auch dazu beitragen, das Infektionsgeschehen besser einzudämmen, steht auf einem anderen Blatt. Die gute Nachricht: Der Rechtsstaat beziehungsweise die Gewaltenteilung funktioniert. Allen Unkenrufen selbst ernannter Untergangsapologeten zum Trotz.

Mitten in dieser Gemengelage hat nun aber das Bundesgesundheitsministerium (BMG) den Versuch unternommen, sich via Große Koalition von Union und SPD im Eilverfahren Sonderrechte in der Corona-Pandemie über den 31. März 2021 hinaus zukommen zu lassen. Eine entsprechende Vorlage eines Gesetzentwurfs zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite aus dem Haus von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn war zu Redaktionsschluss in die Abstimmung zwischen den Ministerien gegangen. Damit sollen dem BMG weitgehende Kompetenzen eingeräumt werden. Gemäß dem Entwurf soll Spahn eigenmächtig Verordnungen erlassen können, sofern dies „zum Schutz der Bevölkerung vor einer Gefährdung durch schwerwiegende übertragbare Krankheiten erforderlich ist“. Vorgesehen ist aber, dass der Bundestag diese Verordnungen ändern und aufheben kann.

Leider aus meiner Sicht ein falscher Ansatz. Gesetzgebung sollte grundsätzlich immer den parlamentarischen Weg gehen. Dass es in besonderen Zeiten Ausnahmen (!) geben kann und muss, sollte eben diese Regel bestätigen. In der Bundesrepublik wurde nach den furchtbaren Erfahrungen in der ersten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts aus gutem Grund ein klar ausbalanciertes System der Gewaltenteilung etabliert. Dieses System hat sich die vergangenen 75 Jahre bewährt – und zwar nicht nur in Schönwetterlagen. Natürlich ist die aktuelle Pandemie samt ihren Folgen beispiellos. Gleichwohl sollte man dies nicht zum Anlass nehmen, unser bewährtes Gesetzgebungsverfahren en passant aufzuweichen, um eine Kompetenzverschiebung hin zur Regierung umzusetzen. Dass sich ein demokratisches System an die Erfordernisse der jeweiligen Zeit anpassen muss,

steht außer Frage. Der eingangs erwähnte Föderalismus darf in einigen Bereichen durchaus als reformbedürftig gelten. Aber derartige Reformen sollten zu gegebener Zeit mit Ruhe und Augenmaß unter größtmöglicher Beteiligung der Parlamente umgesetzt und nicht aus der vermeintlichen Not heraus geboren werden.

Damit keine Missverständnisse aufkommen: Aus meiner Sicht ist die Gefahr, dass Jens Spahn die Gewaltenteilung aushebeln und sich durch Ermächtigungsgesetze an die Macht katapultieren will, recht überschaubar. Und der Wunsch nach größerer und schnellerer Handlungsfähigkeit seitens des BMG ist angesichts der Herausforderungen der Corona-Krise durchaus nachvollziehbar. Aber das darf nicht der Maßstab sein; dazu sind die Einschnitte in das Leben der Bevölkerung zu drastisch. Aus diesem Grund müssen die zur Bekämpfung der Pandemie getroffenen Maßnahmen ständig auf ihre Verhältnismäßigkeit in Abhängigkeit der zu erwartenden Wirkung überprüft werden – und dies muss auf breiter Basis in den Parlamenten geschehen. Andernfalls droht die immer noch sehr hohe Akzeptanz der Bürgerinnen und Bürger zu erodieren. Das wäre fatal. Daher ist es richtig, dass sich nun über Parteigrenzen hinweg deutlicher Unmut über die Verschiebungen von der Legislative zur Exekutive breit macht.



Sascha Rudat
Chefredakteur



32

Zahnmedizin auf dem Fahrrad

Für die Dental6Days in Stuttgart wurde ein neues digitales Fortbildungskonzept entworfen: Vorträge, Diskussionen, Rahmenprogramm und Dentalausstellung – alles online.



Foto: ZfZ

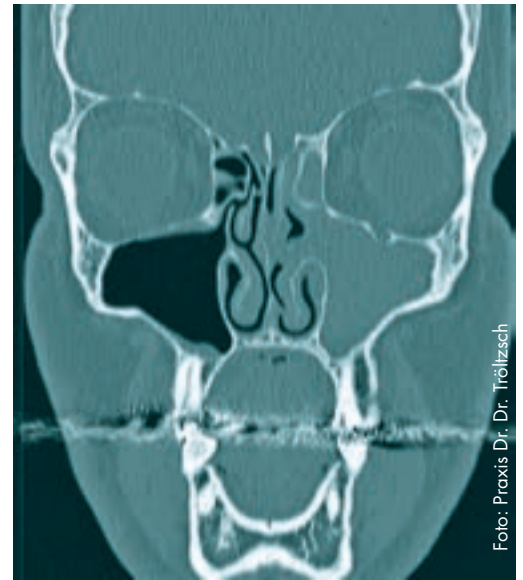


Foto: Praxis Dr. Dr. Tröltzsch

TITELSTORY

70

Zahnmedizin für die Nase

Etwa zehn Prozent aller Nasennebenhöhlenerkrankungen sind odontogenen Ursprungs – verursacht etwa durch Mund-Antrum-Verbindungen nach Zahnentfernungen, apikale Parodontitiden oder radikuläre Zysten.

Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel
- 8 Leserforum

POLITIK

- 22 **Studie der Universität Witten/Herdecke**
Betriebliches Präventionsprogramm verbessert die Mundgesundheit
- 24 **Entwicklung in den USA**
Amazon, Google und Apple gehen ins Krankenversicherungsgeschäft

- 28 **Interview mit Dr. Susanne Brenneis und Jasmin von Gadow**
Ganz vorne im Einsatz
- 40 **Die KZBV zieht Lehren aus der Corona-Pandemie**
„Wir müssen unsere Krisenreaktionsfähigkeit stärken!“
- 46 **Eröffnung Zahnforum Halle**
Ein Hauch von Starbucks nur für Zahnis

ZAHNMEDIZIN

- 32 **Die Dental6Days in Stuttgart**
Wie im aktuellen sportstudio, nur länger

- 56 **Expertenkonsens von ORCA und EFCD/DGZ – Teil 3**
Kariesmanagement bei Senioren
- 68 **Aus der Wissenschaft**
Der Traum vom Züchten eines Zahns
- 70 **Odontogene Nasennebenhöhlenerkrankungen**
Therapie einer odontogenen Sinusitis
- 76 **Der besondere Fall mit CME**
Keratozyste oder Ameloblastom?
- 80 **MKG-Chirurgie**
Resektion eines Unterkieferkarzinoms mit Sofortrekonstruktion

46

Zahnmedizin im Café

Das neue „Zahnforum Halle“ soll zum Treffpunkt für die Zahnärzte von morgen werden – und ihnen auf dem Weg in die Selbstständigkeit helfen.



Foto: kzv/lsa



Foto: zm-Archiv

88

Zahnmedizin in der Gesellschaft

Teil 3 der Serie zum 100-jährigen Jubiläum der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung in Karlsruhe: die Internationalisierung der Zahnheilkunde und die Autonomie der Profession.

PRAXIS

- 14 Interview mit Konstantin von Laffert und Dr. Kai Voss**
„Das war der Lackmuestest für unsere Praxishygiene!“
- 48 Der Weg zur neuen Praxis in Corona-Zeiten**
Gründen im Lockdown
- 52 Die Henrici-Kolumne zu Ihren Praxisfragen**
Datenschutz in der Praxis (Teil 3)

GESELLSCHAFT

- 18 Die Lage der Hilfsorganisationen in Corona-Zeiten**
Der Hunger ist das größte Problem
- 36 125 Jahre Röntgen**
Röntgen – ein Mann, eine Entdeckung, zwei Jubiläen
- 88 100 Jahre Zahnärztliche Aus- und Fortbildung in Karlsruhe**
So wirkt die Akademie in Politik und Gesellschaft

MARKT

- 100 Neuheiten**

RUBRIKEN

- 64 Termine**
- 66 Formular**
- 42, 62, 93 Bekanntmachungen**
- 108 Impressum**
- 126 Zu guter Letzt**

Neue Risiken durch Corona ante portas

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nun ist es doch passiert: Konnten wir vor einigen Wochen noch weitgehend entspannt auf die im Vergleich mit unseren Nachbarländern sehr niedrigen Infektionszahlen in Deutschland schauen, so färbt sich nun auch die deutsche Corona-Landkarte in atemberaubendem Tempo rot ein. Mit dem rasanten Anstieg der Neuinfektionen wird es auch wieder zu verschärften Maßnahmen beim Infektionsschutz kommen – selbst ein erneuter Lockdown erscheint nicht mehr ausgeschlossen. Diese Entwicklung wird auch für unseren Berufsstand neue Herausforderungen bringen – da müssen wir uns nichts vormachen.

Zunächst einmal wären da die absehbaren wirtschaftlichen Konsequenzen zu nennen: Bereits während der ersten Corona-Welle waren Zahnärzte mehr als jede andere Arztgruppe von rückläufigen Patientenkontakten betroffen – in den Monaten April und Mai gab es teilweise Umsatzeinbrüche bis zu 50 Prozent. Das hat eine Untersuchung gezeigt, die wir in der Bundeszahnärztekammer durchgeführt haben. Kommt es in diesem Jahr noch einmal zu einer ähnlichen Entwicklung wie im Frühjahr, würde das unsere Praxen noch härter treffen, denn gerade das vierte Quartal ist, nicht zuletzt auch wegen der Bonusregelungen in der GKV und der daraus entstehenden verstärkten Nachfrage zum Jahresende hin, eine wirtschaftlich wichtige Zeit für

den Berufsstand. Wir haben erneut mit der Politik Kontakt aufgenommen, um gemeinsam tragfähige Lösungen zu finden.

Dabei sollte die Politik auch ein Eigeninteresse an der Unterstützung der Zahnärzteschaft haben. Bereits jetzt sehen wir, dass beispielsweise im ländlichen Raum die Zahl der Praxisschließungen zugenommen hat. Die Corona-Krise bewirkt offensichtlich eine zeitliche Vorverlagerung der erst für die nächsten Jahre erwarteten demografischen Probleme. Wenn ältere Praxisinhaber – ohnehin übermüdet von überbordenden Regularien in der Berufsausübung – keine sinnvolle Perspektive mehr sehen, dann bleibt nur der vorzeitige Ruhestand als Alternative. Das kann nicht sein, hier muss die Politik uns helfen. Denn im Alleingang ist diese pandemische Situation nicht zu bewältigen. Neben wirtschaftlichen Hilfen ist auch eine Entlastung bei den Bürokratieaufwendungen angezeigt, um hier gegenzusteuern.

Eine weitere Herausforderung könnte die Versorgung der Praxen mit Schutzausrüstung und Medikamenten werden. Die Preise für die persönliche Schutzausstattung (Desinfektionsmittel, Mund-Nasenschutz, Handschuhe) bewegen sich immer noch weit oberhalb der Werte aus der Vorkrisenzeit – teilweise liegen sie bis zum Fünffachen darüber. Das signalisiert eine fortbestehende Anspannung am Markt und es steht zu befürchten, dass es aufgrund

fragiler Lieferketten erneut Engpässe mit drastischen Folgen in den Zahnarztpraxen geben könnte. Auch hier muss die Politik frühzeitig handeln – Pandemievorsorge ist zuvorderst eine politische Aufgabe. Deswegen stehen wir im engen Austausch mit den Abgeordneten.

Liebe Kolleginnen und Kollegen – wir wissen, dass die gegenwärtigen Entwicklungen herausfordernd sind. Daneben gibt es jedoch sehr erfreuliche Nachrichten, die unsere tägliche Arbeit betreffen: Auch ein gutes halbes Jahr nach dem Ausbruch der Corona-Pandemie sind weder in wissenschaftlichen Studien noch im internationalen Erfahrungsaustausch Hinweise auf ein erhöhtes Infektionsrisiko in Zahnarztpraxen aufgetaucht – viele Studien attestieren sogar weit unterdurchschnittliche Risiken. Was auch zeigt: Wir können Hygiene! Und gelten als Benchmark im ambulanten Bereich. Dies Medien und Politik, aber auch unseren Patienten mitzuteilen, ist unser aller Aufgabe. Die Zahnarztpraxis ist also ein sicherer Ort für Sie und Ihre Patienten. Bleiben Sie stark, bleiben Sie gesund!

Dr. Peter Engel,
Präsident der
Bundeszahnärztekammer

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich,
Vizepräsident der
Bundeszahnärztekammer

Prof. Dr. Christoph Benz,
Vizepräsident der
Bundeszahnärztekammer







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

Weitere Informationen
SciCan GmbH | Wangener Straße 78 | D-88299 / Leutkirch
T +49(0)7561-98343-0 | F +49(0)7561-98343-699 | info.eu@scican.com

BRAVO ist ein Warenzeichen von SciCan Ltd.
Hersteller: CEFLA S.C. Via Selice Provinciale 23/A 40026 Imola (Bo), Italien | Tel.: +39 0542 653111 | Fax: +39 0542 653344

 **COLTENE**

Leserforum

UMBENENNUNG DES WALKHOFF-PREISES

ÜBERFÄLLIG

Zum Leserbrief „Umbenennung des Walkhoff-Preises: Weglaufen vor der Geschichte“, zm 20/20, S. 9, zum Beitrag „Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung: Der Walkhoff-Preis wird umbenannt“, zm 18/2020, S. 30–31.

Keineswegs ist die Aufarbeitung der NS-Zeit, unter anderem aktuell durch Prof. Groß oder früher durch Prof. Staehle, nur ein „interessantes Projekt“, wie Dr. Modler es nennt, sondern ein lange überfälliges.

In der Folge müssen auch Preise umbenannt werden, die nach langjährigen NS-Parteimitgliedern benannt sind. Dieses ist kein „Weglaufen“ vor der Geschichte, wie Dr. Modler in seinem Leserbrief des Kollegen es bezeichnet.

Niemand hat Prof. Walkhoff und andere dazu gezwungen, in eine Partei einzutreten, die explizit Rassismus propagiert. Niemand hat sie gezwungen, in dieser Partei zu verbleiben, die neben allem Rassismus auch zahlreiche Kollegen schon Anfang der 30er Jahre ins Ausland oder in den Freitod getrieben oder die Kollegen mit einem Berufsverbot belegt hat.

Deshalb „richten“ auch nicht „junge Hochschullehrer“, sondern fordern uns alle auf, neu nachzudenken, ob eine Ehrung im Namen der deutschen Zahnärzte diese Namen tragen sollten. Viele haben, so wie ich, Jahrzehnte darauf warten müssen – und hätten uns diese Diskussion schon vor 30 Jahren gewünscht.

Dr. Friedrich-Rudolf Rettberg, Münster

UMBENENNUNG DES WALKHOFF-PREISES

MEINEN RESPEKT

Zum Beitrag „Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung: Der Walkhoff-Preis wird umbenannt“, zm 18/2020, S. 30–31, und zum Leserbrief „Umbenennung des Walkhoff-Preises: Weglaufen vor der Geschichte“, zm 20/20, S. 9.

Als mit dem Walkhoff-Preis (2005) ausgezeichnete Hochschullehrer kann ich dem Vorsitzenden der DGZ, Prof. C. Hannig, nur vielmals für die Umbenennung dieser renommierten Auszeichnung danken und ihm meinen Respekt für die umgehende und klare Reaktion auf das Bekanntwerden von Einzelheiten aus Walkhoffs Biografie aussprechen. Von einem albernen Vorgang oder einem Weglaufen vor der Geschichte kann bei dieser Umbenennung ja wohl keine Rede sein. Für mich war dies Anlass, diese hohe Auszeichnung der DGZ vorübergehend aus meinem CV zu streichen; mit dem sicherlich weniger pathetisch klingenden „DGZ-Publikationspreis“ kann ich sehr gut leben.

Beschämend ist in diesem Kontext vor allem die Tatsache, dass es so lange Zeit gedauert hat, bis eine gründlichere Aufarbeitung der Rolle der Zahnärzteschaft im Nationalsozialismus diese Fakten ans Tageslicht gebracht hat. Dem im Leserbrief von Dr. Modler in der zm 20/2020 indirekt gescholtenen Prof. Dominik Groß und seinen Mitarbeiter*innen gebührt allerhöchster Respekt und Dank für ihre gründliche und öffentlich nachvollziehbare Auseinandersetzung mit dieser Thematik.

Ersten früheren Ansätzen zur historischen Aufarbeitung (Guggenbichler, Vereinigung demokratischer Zahnmediziner, Zeitschrift „Der Artikulator“, u.a.m.) war leider keine angemessene Resonanz beschieden, hier genügte es in der Regel, die Autor*innen als linke Spinner abzutun.

Prof. Dr. Michael Hülsmann, Göttingen

CORONA UND ZAHNMEDIZINISCHE VERSORGUNG

EINFACH NUR DREIST

Zum Beitrag „Interview mit CDU-MdB Dietrich Monstadt: ‚Bei mir sind keine Beschwerden von Zahnärzten eingegangen‘“, zm 20/2020, S.42–44.

Direkt nach der Lektüre des Interviews mit dem „zahnärztlichen Berichterstatter“ musste ich erstmal nach Luft schnappen. Ich hätte nie gedacht, dass ein Bundestagsabgeordneter der Union sich so äußert.

Schon die Überschrift „Bei mir sind keine Beschwerden von Zahnärzten eingegangen“ ist bezeichnend: Für einen „zahnärztlichen Berichterstatter“ war es in den letzten Monaten unmöglich, von Beschwerden von Zahnärzten nichts mitzubekommen. Es waren auch nicht nur Beschwerden, es waren Hilferufe – nicht nur wegen Umsatzeinbrüchen, sondern auch weil es mangels Schutzausrüstung kaum noch möglich war, Patienten zu behandeln, also das zu tun, weswegen man studiert hat. Zu behaupten, davon habe man nichts gehört, ist – dreist.

Dann wird Olaf Scholz verantwortlich gemacht, dass die Zahnärzte (übrigens auch die Physiotherapeuten etc.) so viel schlechter behandelt werden als die Humanmediziner. Natürlich hat Herr Scholz da blockiert. Aber Herr Monstadt und seine Fraktion waren es, die einem Gesetz zugestimmt haben, in dem die Zahnärzte nicht berücksichtigt wurden. Nur so kam Herr Scholz in die Lage, die spätere Verordnung zu blockieren. Die Wahrheit kommt zwei Spalten später ans Licht: Herr Monstadt teilt mit, dass eine Ausdehnung des Schutzschirms auf Zahnärzte „im Augenblick ... nach meiner Wahrnehmung nicht erforderlich“ ist. Kurz: Herr Monstadt sieht gar kein Bedürfnis, die Zahnärzte gleich zu behandeln.

Und wie steht er zu den Folgen? „Zahnärzte mit einer langjährig laufenden Praxis“ sollen an ihre Ersparnisse gehen, junge Zahnärzte sollen sich an die KZV wenden. Er erkennt also die existenzielle Gefahr für junge Praxen und damit für die Versorgung der Patienten – aber regeln soll das die Selbstverwaltung, deren Argumente nicht gehört wurden.

Herr Monstadt schafft es auf zwei Seiten, einer schlechten Regelung eine katastrophale Kommentierung hinterherzuschieben.

Dr. Wieland Schinnenburg,
Mitglied des Deutschen Bundestags



Teleskoparbeit statt Klammer- modellguss?

10%
Neukunden
Rabatt*

Auslandszahnersatz von Flemming International

- 🦷 Höhere Patientenzufriedenheit durch attraktive Portfolioerweiterung
- 🦷 HKPs auch in schwierigen Zeiten umsetzen
- 🦷 Höherwertigere Versorgungen verkaufen und Praxisumsatz steigern



Unverbindliche Expertenberatung?

Nutzen Sie unseren Live-Chat zum persönlichen Austausch.

www.flemming-gemeinsam-erfolgreich.de

 **FLEMMING**

* Das Angebot bezieht sich auf alle zahntechnischen Leistungen der Fleming Dental International GmbH. (Preisliste Stand 07/2020). Material ist ausgenommen. Alle Informationen zum Angebot unter www.flemming-gemeinsam-erfolgreich.de/auslandszahnersatz.

HOCHSCHULEN UND CORONA

FÜR EINE FAKTENORIENTIERTE DEBATTENKULTUR

Zum Leserbrief „Studenten raus aus dem Elfenbeinturm“ von Dr. Hans-Jürgen Vogel, zm 19/2020, S. 8, zum Beitrag „Medizinischer Fakultätentag zum Zahnmedizinstudium: Eine zweite Welle gefährdet den Abschluss“, zm 17/2020, S. 24.

Endlich bietet sich einmal wieder die Gelegenheit, den Hochschullehrern richtig die Meinung zu sagen. Toll! Ich möchte nicht darüber spekulieren, was jemanden dazu treibt, einen derartigen Unsinn zu formulieren. Da wird eine durch Corona bedingte, tatsächlich sehr schwierige Situation an den Hochschulen genutzt, den Vergleich vom faulen, sich vor der Virusgefahr wegduckenden Hochschullehrer zum furchtlosen Frontkämpfer in den Praxen aufzumachen. Hätte Herr Dr. Vogel sich die Mühe gemacht, sich mit den Tatsachen zu beschäftigen, so wüsste er, dass nicht die Hochschullehrer der Zahnmedizin entschieden haben, dass der Unterricht im Sommersemester zunächst nicht am Patienten stattfand. Es waren die Ministerien und die Hochschulleitung, die zunächst grundsätzlich einen Präsenzunterricht untersagt haben. Mit dieser Maßnahme sollten Studierende, Behandler und Patienten geschützt werden. Letztlich ist es gerade den Medizinischen Fakultäten an vielen Standorten gelungen, dann wenigstens partiell einen Präsenzunterricht durchzusetzen. Was in der Zahnmedizin zunächst mit Arbeiten am Phantomkopf und später an vielen Standorten auch am Patienten ermöglicht wurde. Dabei mussten jeder einzelne Kurs, jedes Seminar beziehungsweise jede Klausur einzeln von übergeordneter Stelle, zum Teil vom Rektorat der Universität, genehmigt werden. Parallel dazu mussten sämtliche theoretischen Unterrichtsmaterialien digitalisiert werden, Vorlesungen und Seminare wurden aufgezeichnet und online gestellt usw. Ich kann selbstverständlich nur für Freiburg sprechen; Gespräche mit anderen Kolleginnen und Kollegen zeigten jedoch, dass es an den meisten Standorten ähnlich war.

Ganz nebenbei bemerkt: Es wurden an einigen Standorten gleich zu Beginn der Pandemie COVID-Ambulanzen eingerichtet, die gerade für die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen, die in der Nähe von Universitätskliniken ihre Praxis haben, eine Hilfe waren.

Hochschullehrer sind für Forschung, Lehre und Krankenversorgung zuständig und befinden sich im offenen Wettbewerb mit allen medizinischen Disziplinen. Sie müssen wirtschaftlich arbeiten, Drittmittel akquirieren und kontinuierlich publizieren. Gleichzeitig bieten sie ihren Studierenden eine moderne und kompetente, patientenorientierte Lehre an. Kein Hochschullehrer freut sich darüber, dass aufgrund der Pandemie gerade die Patientenbehandlung zunächst untersagt und dann nur begrenzt möglich gemacht wurde. Trotz alledem kann man natürlich einfacher an Vorurteile appellieren, als sich mit Fakten zu beschäftigen – es ist traurig zu sehen, dass die mit wenig Fachwissen geführte und dafür ideologisch mit billigen Simplifizierungen aufgeladene Debattenkultur aus so manchen Bereichen der Gesellschaft sich nun auch in die Zahnmedizin vorarbeitet. Sicher ist es verständlich, wenn im Wirrwarr der Corona-Krise mit ihren vielfältigen Gefahren sowohl für die Gesundheit als auch für den hierzulande erarbeiteten Wohlstand auch mal die Nerven blank liegen dürfen. Aber wir sollten eine respektvolle Diskussionskultur pflegen – das kostet kein Geld und wird mit Sicherheit die besseren Lösungen für die Zahnmedizin und auch die Gesellschaft zeitigen.

Ein Wort noch zum Fazit des Kollegen, in dem er damit liebäugelt, doch gleich mal die ganze Ausbildung in die niedergelassene Praxis zu verlagern, damit an der Hochschule keine Zeit mehr „verplempert“ wird: Ist das ernst gemeint? Will der Kollege tatsächlich ein wissenschaftlich fundiertes Studium an einer wissenschaftlichen Hochschule zugunsten einer handwerklichen Ausbildung in einer Praxis (einschließlich Gewerbeschule) aufgeben?

Prof. Dr. Elmar Hellwig
 Departmentsprecher ZMK-Klinik des Universitätsklinikums
 Freiburg, Prodekan für Strategie und Entwicklung der
 Med. Fakultät der Universität Freiburg

HOCHSCHULEN UND CORONA

WELCHER ELFENBEINTURM?

Zum Leserbrief „Studenten raus aus dem Elfenbeinturm“ von Dr. Hans-Jürgen Vogel, zm 19/2020, S. 8, zum Beitrag „Medizinischer Fakultätentag zum Zahnmedizinstudium: Eine zweite Welle gefährdet den Abschluss“, zm 17/2020, S. 24.

In den zm 19 wurde ein Leserbrief von Dr. Hans-Jürgen Vogel aus Neu-Isenburg unter dem Titel „Studenten raus aus dem Elfenbeinturm“ veröffentlicht. Herr Vogel kommentiert einen Beitrag zur Haltung des Medizinischen Fakultätentages (MFT) zur zahnmedizinischen Ausbildung in Zeiten der Sars-CoV-2-Pandemie und kritisiert das Verhalten der Hochschulen, die sich seiner Diktion zufolge „alle schnell in ihr Schneckenhaus verzogen und Corona gespielt“ hätten. Er kommt zu dieser Bewertung, weil in der Zahnmedizin „die klinische Ausbildung, einschließlich Teile des Staats-

examens, jetzt am Phantomkopf durchgeführt“ worden seien.

Zweifelloos ist es beklagenswert, dass im Sommersemester 2020 die klinischen Kurse und Teile der Zahnärztlichen Prüfung zu einem nennenswerten Teil statt mit Patienten in Simulation an Phantomeinheiten durchgeführt wurden – dem werden die Hochschullehrer der Zahnmedizin deutschlandweit sicher beipflichten. Die konkrete klinisch-praktische Ausbildung der Studierenden in der Zahnmedizin vom 7. bis zum 10. Fachsemester ist ein wesentliches und unverzichtbares Element der Ausbildung der

angehenden Zahnärzte. Allerdings haben die Vorgaben des Infektionsschutzes es im Sommersemester zu einem großen Teil unmöglich gemacht, Ausbildung in Präsenz durchzuführen und schon gar nicht mit Patienten. Je nach Vorgaben der jeweiligen Länder und Universitäten wurde aber an verschiedenen Standorten im Verlauf des Sommersemesters die klinische Ausbildung an Patienten wieder aufgenommen. Auch im Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZZMK Carolinum) der Goethe-Universität haben die Zahnärzte nach Erstellung entsprechender Hygienekonzepte und deren Freigabe durch die Goethe-Universität ab Anfang Mai wieder Patienten behandelt.

Aus den pandemiebedingten Erschwernissen in der Ausbildung zu schlussfolgern, die Hochschullehrer hätten sich im Unterschied zu den niedergelassenen Kollegen weggeduckt, ist jedoch billiges Hochschullehrer-Bashing – zumal dann, wenn in diesem Zusammenhang gleich noch die ganze zahnmedizinische Lehre an den Pranger gestellt wird. Unstreitig stellt die Behandlung eines Patienten mit Assistenz (3 Personen) in einem separaten Raum eine komplett andere Situation dar als die Durchführung eines klinischen Kurses in einem Raum mit über 60 Behandlungseinheiten wie im ZZMK in Frankfurt, in dem sich während der klinischen Kurse leicht bis zu 200 Personen (Studierende, Patienten, Zahnärzte) versammeln. Herr Vogel könnte das wissen, hat er doch selbst von 1981 bis 1984 in der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des ZZMK gearbeitet und den großen Behandlungssaal, in dem die klinischen Kurse stattfinden, kennengelernt. Es dürfte eigentlich nicht den leisesten Zweifel daran geben, dass die Absage von Veranstaltungen mit solchen Personenzahlen zu diesem Zeitpunkt gerechtfertigt war.

Erfahrungen mit schlecht ausgebildeten jüngeren Zahnärzten gab es, vor allem in der Optik der Älteren, zu allen Zeiten – ich darf hinzufügen, dass auch die Behandlungsergebnisse einzelner Kollegen jenseits des 60. Lebensjahres, die noch in der „guten alten Zeit“ studiert haben, mir in meiner klinischen Praxis immer mal Anlass zur Besorgnis gegeben haben. Diese Geschichten können wir alle erzählen, die Frage ist nur, inwieweit hier Verallgemeinerungen seriös getroffen werden können. Natürlich werden im 21. Jahrhundert in Deutschland weniger Zähne gezogen als in den zurückliegenden Dekaden. Die Deutschen verlieren weniger Zähne. Das ist ein großartiger Erfolg der Prävention in Deutschland. Die Tatsache, dass die Studierenden weniger Zähne ziehen können, hat weniger damit zu tun, dass den universitären Einrichtungen für Zahnmedizin die Patienten wegbrechen, als damit, dass sich die Indikationen verändert haben. Für Praxen mit dem Schwerpunkt „Implantologie“ mag das möglicherweise unerfreulich sein.

Die Poliklinik für Parodontologie des ZZMK hat im Übrigen mehr als genug Patienten auch für die klinischen Kurse. Das Narrativ, dass der Notdienst heutzutage eine großartige Quelle von Patienten für die klinischen Kurse wäre, ist ein Ammenmärchen. Wir haben das überprüft.

Univ.-Prof. Dr. Peter Eickholz
Poliklinik für Parodontologie
Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum)
Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main

AJONA®

Medizinisches Zahncremekonzentrat
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.



Das 4-stufige Wirkprinzip

Ajona ist ein medizinisches Zahncremekonzentrat für die tägliche universelle Mundpflege. Bereits beim ersten Putzen fühlen und schmecken Sie die Wirkung: Gesunde, saubere Zähne, kräftiges Zahnfleisch, reiner Atem und eine lang anhaltende, sehr angenehme Frische im Mund.

- ✓ natürliche Inhaltsstoffe
- ✓ antibakterielle Wirkung
- ✓ entzündungshemmend
- ✓ remineralisierend



Optimale
Dosierung für
elektrische Zahnbürsten



Dr. Liebe Nachf.



D-70746 Leinfelden

ZAHNMEDIZIN

NICHT NUR EIN ZAHN!

Zum Beitrag „Die klinisch-ethische Falldiskussion: ‚Herr Doktor, der Zahn muss raus!‘ – Patientenwunsch versus Expertise“, zm 20/2020, S. 46–50.

Da ich selbst bereits zweimal mit der heiklen Thematik und der unangenehmen Situation konfrontiert war, den von Schmerzen geplagten und aufgebrachten Patienten von der Erhaltungswürdigkeit und -fähigkeit eines Zahns zu überzeugen, und mich gegen seinen Willen, den Zahn zu extrahieren, für den Erhalt entschieden habe, habe ich diesen Artikel mit großem Interesse gelesen.

Glücklich darüber, dass dieses wichtige Thema so gründlich und detailliert besprochen und von allen Seiten beleuchtet wird, hoffe ich, dass die Wichtigkeit eines jeden Zahns für uns Zahnärzte so präsent wird, dass wir dies auch dem Patienten gegenüber einfacher kommunizieren können.

Der Zahn ist nicht aufgrund seiner Größe und der versteckten Lage minder wichtig als ein Finger oder ein anderes Körperteil. Oder sollten etwa in Zukunft Amputationen auf Patientenwunsch durchgeführt werden, um allein der Patientenautonomie gerecht zu werden? Daher sollte man auch hier nicht gegen die ethisch-medizinischen Grundsätze handeln. Erst recht nicht, bei einem durch starke Schmerzen aufgebrachten Patienten, der forensisch gesehen (vom fachlichen Wissen ganz abgesehen) gar nicht in der Lage ist, eine richtige Entscheidung zu treffen.

Und die Aussage vom Kollegen Dr. Kroth, dass sich je nach Kultur die moralischen Normen diesbezüglich unterscheiden, sollten wir in unserer globalisierten und digitalisierten Welt vielleicht hinterfragen und zu EINEM zahnmedizinischen Konsens finden.

A. Parish, Berlin



Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinn-wahrende 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.

EVIDENZBASIERTE MEDIZIN

WO WENIG IST, KANN WENIG KOMMENTIERT WERDEN

Zum Beitrag „Kritik an der Stellungnahme des EbM-Netzwerks zu COVID-19-Strategien: Die Krux mit der Evidenz“, zm 19/2020, S. 22, und zum Editorial „Wo ist die Evidenz?“, zm 19/2020, S. 3.

Das Netzwerk EbM hat in seiner Stellungnahme die wichtigsten Aspekte der Covid-19-Pandemie nach der Evidenz der getroffenen Maßnahmen untersucht und wenig Evidenz gefunden. Dies deckt sich mit den Publikationen der WHO, die verschiedene nicht-pharmazeutische Maßnahmen und deren Evidenz im Zusammenhang mit der Influenza listet und wenig bis keine Evidenz dazu findet, obwohl die Infektionserkrankung ja schon viele Jahre bekannt ist. Somit erklärt sich auch die relative Kürze der Abhandlung der Evidenzexperten, denn wo wenig ist, lässt sich auch nicht viel kommentieren.

Die zum Vergleich herangezogene Leitlinie der DGZMK zu Aerosolen bei der zahnärztlichen Behandlung umfasst zwar 36 Seiten, bei genauerer Betrachtung jedoch nehmen Präliminarien und Anhänge etlichen Raum ein, der Kerninhalt findet sich zum Teil auf nur halb bedruckten Seiten. Wer selber nur mal auf die Suche nach der Evidenz zum Tragen von Mund-Nasen-Schutz geht und womöglich die sogenannten Alltagsmasken mit einbezieht, findet sehr widersprüchliche Daten. Dass allerdings auch die Studien dazu bei genauer Betrachtung nicht immer das halten, was die Überschrift verspricht, zeigt Frau Prof. Ines Kappstein in einem jüngst publizierten Übersichtsartikel (Ines Kappstein: Mund-Nasen-Schutz in der Öffentlichkeit: Keine Hinweise für eine Wirksamkeit; Krankenhaushygiene up2date 2020; 15: 279–295). Dass die kritische Stellungnahme eines Schwergewichts wie des Netzwerks EbM bei verschiedenen Personen zu Irritationen führt, ist nachvollziehbar.

In Zeiten, wo Begriffe wie „positive Tests“, „Infektion“ und „Erkrankung“ in vielen Medien, in der Öffentlichkeit, aber zum Teil sogar in der Fachwelt munter durcheinander geschmissen werden, erscheint mir eine neutrale wissenschaftliche Analyse als sehr geboten. Dass die Anzahl der bedruckten Seiten nicht unbedingt direkt proportional zum Inhalt steht, haben wir alle irgendwann mal in der Schule lernen dürfen.

Dr. Frank Pothast, Havixbeck



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

INTERVIEW MIT KONSTANTIN VON LAFFERT UND DR. KAI VOSS

„Das war der Lackmустest für unsere Praxishygiene!“

Das Thema Hygiene hat in der Corona-Pandemie noch einmal eine ganz neue Bedeutung bekommen. Zu Beginn der Pandemie machten sich viele Unsicherheiten breit – in den Zahnarztpraxen und außerhalb. Die zm sprachen mit Konstantin von Laffert und Dr. Kai Voss, die sich seit vielen Jahren mit dem Thema Praxishygiene unter anderem im Ausschuss Praxisführung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und im Deutschen Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ) beschäftigen.

zm: Herr von Laffert, Herr Dr. Voss, das Thema Hygiene steht bei Zahnärztinnen und Zahnärzten ohnehin ganz oben auf der Prioritätenliste. Mit der Corona-Pandemie hat die Thematik noch einmal einen anderen Stellenwert bekommen – für Zahnärzte und ihr Personal, aber auch für die Patienten. Der DAHZ hat sich schon sehr früh zu Beginn der Pandemie mit dem Thema Covid-19 befasst und Empfehlungen herausgegeben, die die BZÄK übernommen hat. Was waren die Probleme, die Sie lösen mussten?

Dr. Kai Voss: Ja, das ist richtig. Die DAHZ-Stellungnahme wurde bereits am 19. April veröffentlicht. Zu diesem Zeitpunkt gab es noch fast keine belastbaren Studien zu SARS-CoV-2, die man für die Stellungnahme hätte verwenden können. Die im Internet kursierenden „Empfehlungen“ aus unterschiedlichsten Quellen waren teilweise diametral entgegengesetzt in den Aussagen.

Trotzdem hat die DAHZ-Stellungnahme bis heute Bestand und musste nicht korrigiert werden. Das ist nach meiner Überzeugung überwiegend dem Umstand geschuldet, dass der DAHZ-Vorsitzende Prof. Lutz Jatzwauk als Krankenhaushygieniker über langjährige Erfahrungen mit anderen Infektionskrankheiten verfügt, die aerogen übertragen werden.

Wie sich in den vergangenen Monaten gezeigt hat, führen immer wieder sogenannte Superspreader-Ereignisse zu größeren Ausbrüchen. Hatten Sie Sorge, dass dies auch in Zahnarztpraxen vorkommen kann?

Konstantin von Laffert: Eigentlich hatte ich diese Sorge nie. Denn ich weiß, dass die Kolleginnen und Kollegen beim Thema Hygiene auch schon vor Corona sehr sensibilisiert und diszipliniert waren. Auch die Praxisteams sind bei diesem Thema konsequent und engagiert. Mich hat das Fehlen von Infektionen in Zahnarztpraxen nicht überrascht und es bestärkt mich in der Ansicht, dass es falsch ist, den Menschen immer als Unsicherheitsfaktor anzusehen.

Manche meinen, allein mit noch häufigeren und aufwendigeren Validierungen von Maschinen, Risiken zu minimieren.

„Ein großes Problem scheint bei der Schutzausrüstung auf uns zuzukommen – primär bei den Schutzhandschuhen. Aber ohne Handschuhe können wir die Arbeit einstellen.“

Dr. Kai Voss



ZU DEN PERSONEN

Konstantin von Laffert (53) ist seit 2015 Präsident der Zahnärztekammer Hamburg. Seit über 20 Jahren gehört er dem dortigen Vorstand an. Er ist seit 2018 Vorsitzender des Ausschusses Praxisführung der BZÄK. Seine Praxis liegt im Hamburger Stadtteil Niendorf.

Dr. Kai Voss (64) ist Vizepräsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein. Er ist Mitglied im Ausschuss Praxisführung der BZÄK, außerdem Vorsitzender der Bundesversammlung der BZÄK. Seit vielen Jahren engagiert er sich auch im Deutschen Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ). Er hat eine Praxis in Kirchbarkau (Kreis Plön).



„Es ist auch eine Lehre aus Corona, dass wir mehr Zeit für Hygiene und weniger Zeit für sinnlose Bürokratie brauchen.“

Konstantin von Laffert



Fotos: BZÄK

Meine Erfahrung sagt mir, dass das nicht der Fall ist, sondern die tägliche Kleinarbeit wie sorgfältige Wischdesinfektion durch gut ausgebildete Mitarbeiterinnen viel wichtiger ist. Das war der Lackmustest für unsere Praxishygiene und wir haben ihn bestens bestanden. Nun ist es auch eine Lehre aus Corona, dass wir mehr Zeit für Hygiene und weniger Zeit für sinnlose Bürokratie brauchen.

Auch die kürzlich erschienene wissenschaftliche S1-Leitlinie zum „Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern“ fasst es mit dem Satz zusammen, dass in der Zahnmedizin „super spreading events“ völlig fehlen. Diese Information hatten wir schon aus Wuhan und Norditalien, sie hat sich auch in Deutschland bewahrheitet.

Sie sprechen die neue S1-Leitlinie an. Sie haben ebenfalls an diesem Werk mitgearbeitet, Herr Dr. Voss. Nun war und ist das Thema Aerosole durchaus umstritten. Wie kann man sich die Arbeit in der Leitliniengruppe vorstellen?

Voss: Die zehn Teilnehmer der Leitliniengruppe kamen aus unterschiedlichen Fachgesellschaften und Organisationen. Das führte natürlich zu einer Betrachtung der Aerosol-Thematik aus den verschiedensten Blickwinkeln. Von der ersten Fassung Mitte April bis zur veröffentlichten Fassung im September hat sich das Wissen ständig weiterentwickelt. Neue Studien mussten gefunden, bewertet und integriert werden. Bei allen Beteiligten war eine große Bereitschaft zu erkennen, zu einem Ergebnis zu kommen, das den aktuellen Wissenstand widerspiegelt.

Grundsätzlich wäre bei einer S1-Leitlinie keine Konsensbildung erforderlich gewesen. Trotzdem haben wir uns entschlossen, diesen Weg zu gehen. Die Konsensbildung fand

VALO™

GRAND

LED-POLYMERISATIONSLEUCHE
MIT BREITBANDTECHNOLOGIE



DIE NEUE DIMENSION

Folgen Sie uns!

[facebook.com/
ultradentproductsdeutschland](https://facebook.com/ultradentproductsdeutschland)

[instagram.com/
ultradentproducts_deutschland](https://instagram.com/ultradentproducts_deutschland)

ultradent.com/de/blog

[ULTRADENT.COM/DE](https://ultradent.com/de)

© 2020 Ultradent Products, Inc. Alle Rechte vorbehalten.

wie die vorhergehenden Beratungen in Videokonferenzen statt. Dabei bestanden zunächst bei einzelnen Empfehlungen durchaus unterschiedliche Auffassungen. In diesen Fällen wurden die Empfehlungen in verschiedenen Formulierungen unter Leitung der erfahrenen Leitlinienbeauftragten der DGZMK zur Abstimmung gebracht und teilweise auch noch umformuliert. Im Ergebnis wurden alle Empfehlungen ohne Gegenstimme als „starker Konsens“ verabschiedet.

Neuerdings werden verschiedene Geräte zur Luftreinigung vom Handel angeboten, die es sogar bis auf den Titel der BILD-Zeitung geschafft haben. Raten Sie zur Anschaffung solcher Geräte für die Praxis?

Voss: Eine solche Empfehlung ist sicherlich jetzt noch nicht sinnvoll, denn die wissenschaftliche Untersuchung dieser Geräte steht erst am Anfang. Die Aussagen der Fachleute aus den meist technischen Fakultäten widersprechen sich deutlich.

Die ersten Untersuchungen haben neben Erfolgen auch mannigfaltige Schwierigkeiten an den Tag gebracht. Das geht von der nicht zuverlässigen Saugwirkung bei verschiedenen Grundrissen von Räumen über fehlende HEPA-Filter der entsprechenden Stufe bis hin zur Produktion von zu viel gesundheitsschädlichem Ozon beim Einsatz von UV-C-Strahlen in einigen Geräten. Zur Wirksamkeit hinsichtlich der Prävention von SARS-COV-2 gibt es bislang keine spezifischen Studien. Es ist aus meiner Sicht noch nicht angebracht hier von einem Durchbruch zu sprechen, der den Praxen wissenschaftlich belegten Nutzen bringt.

Und wie sieht es mit dem Lüften aus?

Voss: Zum jetzigen Zeitpunkt halte ich regelmäßiges Stoß- beziehungsweise Querlüften für die Methode der Wahl in Zahnarztpraxen. Das ist auch in der kalten Jahreszeit zumutbar und sogar wirksamer als im Sommer, wo es zwischen innen und außen nur einen geringen Temperaturgradienten gibt. Die gerade angestoßene Erweiterung der bislang geläufigen AHA-Regel zu AHA+L ist daher sinnvoll, um die Bedeutung des Lüftens zu betonen.

Wichtig ist aber, darauf hinzuweisen, dass sowohl das Lüften als auch Luftfilter oder -reiniger nur das indirekte Infektionsrisiko betreffen. Das direkte Risiko, das durch Anhalten oder anderen Kontakt über kurze Distanz erfolgen kann, wird dadurch nicht reduziert.

Vor wenigen Wochen, als das Schlimmste für die Praxen schon überstanden schien, tauchte plötzlich eine Empfehlung der WHO auf, die vor dem Besuch von Zahnarztpraxen weltweit warnte. Hat Sie das gegürt?

von Laffert: Ja, allerdings. Entstanden ist diese Meldung durch eine Kette von Übersetzungsfehlern und Missverständnissen. Eine solche Empfehlung für alle Länder weltweit abzugeben macht keinen Sinn.

Die Verhältnisse in Brasilien, in den USA und bei uns sind ja schon auf den ersten Blick kaum vergleichbar. Die WHO hat dann ja auch bestätigt, dass Deutschland mit dieser Empfehlung nicht gemeint war. Der Schaden war dennoch da.

Gibt es Themen im Bereich Hygiene, die aktuell noch umstritten sind?

Voss: Ein Punkt, der intensiv in der Kollegenschaft diskutiert wird, ist die Verwendung von Spülflüssigkeiten vor der Behandlung. Während zunächst die Empfehlung meist unser üblicher Goldstandard Chlorhexidin war, kam aus Wuhan die Empfehlung, dass 1%-iges H_2O_2 wohl effektiver sei. Neuere Untersuchungen empfehlen wiederum Octenidin, Chlorhexidin, Dequonal oder Listerine Cool Mint.

Hierzu gibt es in der Leitlinie eine interessante Tabelle. Ich weiß aber, dass es weitere Forschung, einschließlich mehrerer Cochrane-Reviews zu diesem Thema gibt und womöglich veränderte Empfehlungen in nächster Zeit herauskommen werden. Die Autoren der Leitlinie sind an diesem Thema dran. Es wird gerade überlegt, ob zunächst ein „Amendment“ publiziert wird oder die Leitlinie als „Living Guideline“ umgemeldet werden kann, die laufende Ergänzungen möglich macht.

Was sind Ihre größten Sorgen für die nächsten sechs Monate?

Voss: Ein wirklich großes Problem scheint bei der Schutzausrüstung auf uns zuzukommen. Das betrifft offenbar primär den Bereich Schutzhandschuhe. Hier fehlen sowohl Rohstoffe als auch Maschinen, um Handschuhe in Deutschland herstellen zu können. Wenn die Politik und die Industrie hier nicht schnell handeln, könnte das für uns wirklich ein großes Thema werden. Denn ohne Handschuhe können wir die Arbeit einstellen.

von Laffert: Erschreckend war ja schon in der Krise, wie uns die Systemrelevanz systematisch abgesprochen wurde. Das zeigte sich ja nicht nur beim Thema Schutzausrüstung, wo wir in einer Tabelle eines Landkreises zwischen den Friseuren und den Bestattern verortet wurden, weit weg von den Krankenhäusern und Ärzten. Das hat uns schon sehr betroffen gemacht und zeigte sich dann auch noch beim Rettungsschirm und beim Kurzarbeitergeld, das man uns ja auch noch streitig machen wollte.

Das hat ja die Intervention der Kammern und der BZÄK zum Glück verhindert. Wir hoffen, dass die Politik da künftig eine andere Sicht bekommt.

Wir bedanken uns für das Gespräch.

Die Fragen stellte Sascha Rudat.

3M Science.
Applied to Life.™

NEU

3M™ RelyX™ Universal
Befestigungskomposit

3M™ Scotchbond™ Universal Plus
Adhäsiv

**Schluss mit
Komplexität.**

Für weitere Informationen
wenden Sie sich an Ihre
3M Hotline: 0800 - 275 3773



3M.de/RxUniversal



3M.de/SBUPlus



DIE LAGE DER HILFSORGANISATIONEN IN CORONA-ZEITEN

Der Hunger ist das größte Problem

Die Pandemie hat die Projekte ausgebremst. Ärztliche und zahnärztliche Hilfseinsätze sind in diesem Jahr in den meisten Regionen der Welt gar nicht mehr oder nur noch sehr eingeschränkt möglich. Die Situation ist mehr als prekär: Die Menschen hungern und/oder laufen Gefahr, sich zu infizieren. Was bleibt ist, die Teams vor Ort zu stärken, so gut es geht.

Das ohnehin fragile Gesundheitssystem, der erschwerte Zugang zur Versorgung und die unzureichende soziale Sicherung lassen die Pandemie für hilfsbedürftige Menschen in armen Ländern besonders schwer wirken. Häufig fehlt es an Schutzartikeln, medizinischem Wissen und Diagnostikmöglichkeiten. Daher riegeeln die Regierungen ihre Staaten nicht selten durch einen harten Lockdown ab. Doch dieses einzige, letzte Mittel verstärkt letztendlich die Hungersnot und damit auch die Armut. Hilfsorganisationen mit deutscher Beteiligung können daher nur mit medizinischer und humanitärer Hilfe die Projekte an den Einsatzorten unterstützen. Ein Überblick.

BRASILIEN

Zahnärztliches Hilfsprojekt Brasilien e. V.

SCHÜLERHILFE IM HOMEOFFICE

Momentan liegen alle geplanten Einsätze vor Ort auf Eis. Der Verein weiß nicht, wann die Arbeit in Brasilien wieder möglich sein wird. Anfang Februar wurden noch sechs von sieben Stationen mit Behandler-Teams besetzt, bis im März alle Einsätze abrupt beendet werden mussten. Derzeit werden die Patengelder und alle weiteren finanziellen Hilfen, die durch die Altgoldspenden generiert werden, an die Stationen vor Ort gesendet. Die Schule findet immer noch überwiegend im Homeoffice statt: Man versucht, die Kinder mit Unterricht, Arbeitsmaterialien und Fitnessprogrammen online zu begleiten – oder überhaupt zu erreichen. Vorstand Ruben Beyer: „Ich finde es beeindruckend, wie intensiv und mit welchem Aufwand alle Beteiligten versuchen, den Kindern der Einrichtungen alles zu bieten, was möglich ist, den Kontakt zu halten und in der Krise auszuhalten beziehungsweise zu überleben.“

Spendenkonto: Zahnärztliches Hilfsprojekt Brasilien e. V.
Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
IBAN: DE67 3006 0601 0004 5553 33

NEPAL

Brepal e. V. und DESOCA e. V.

DIE BERATUNG LÄUFT JETZT ÜBER TELEMEDIZIN

In Nepal ist die Lage äußerst angespannt. Aufgrund der steigenden Fallzahlen ordnet der Staat immer wieder Lockdown-Maßnahmen an und lässt Geschäfte schließen, allerdings ohne die Versorgung der Menschen aufrechtzuerhalten. Vor allem die Tagelöhner haben kein finanzielles Polster – sie sind die Hauptbetroffenen. „Die Menschen hier können dann entscheiden, ob sie verhungern oder an Corona erkranken“, bringt der Vorsitzende Dr. Klaus Eckert die Situation auf den Punkt. Die Organisationen haben Geld für Lebensmittelspenden überwiesen, doch vor Ort werden die Ärzte in diesem Jahr nicht mehr sein können. „Unsere Teams an zwei Standorten schlagen sich aber wacker“, betont Eckert. „Es macht uns alle stolz, dass sie doch schon viel gelernt haben und die Aufgaben, die anfallen, erledigen können. Außerdem nutzen wir jetzt mehr die Telemedizin. Ich bekomme fast täglich Bilder und Fragen zu den Patienten.“ Bei der zahnmedizinischen Versorgung ist der Bedarf nach wie vor groß, jedoch ist der Transport der beiden mobilen Behandlungseinheiten im Moment nicht möglich. Auch die Hygieneregeln können nur sehr schlecht eingehalten werden.

Spendenkonto: DESOCA e. V.
Grafschafter Volksbank
IBAN: DE77 2806 9956 5720 5973

KENIA

Dentists for Africa e. V.

SCHWERPUNKT LIEGT AUF DER NAHRUNGS- AUSGABE

Die Corona-Pandemie hat in Kenia verheerende Folgen. Die Ernährungssicherung ist gefährdet, was unter anderem an lokalen Sperrstunden oder der dauerhaften Schließung von Schulen liegt. „Viele Kinder erhalten hier normalerweise regelmäßige Mahlzeiten, die sich zu Hause nicht leisten können“, erzählt Dr. Hans-Joachim Schinkel, Initiator und erster Vorsitzender von Dentists for Africa. Seit Beginn der Corona-Pandemie liegt der Schwerpunkt der Vereinsarbeit auf der Versorgung von Kindern und Witwen. So werden Samen, Dünge- und Nahrungsmittel ausgegeben, außerdem Familien des Patenschaftsprojekts unterstützt. Für lokale Krankenhäuser werden Schutzausrüstungen zur Verfügung gestellt. Zudem initiieren die Mitarbeiter und Ehrenamtliche Aufklärungsprojekte für das Personal von Krankenhäusern und für lokale Gemeinden.

„Die aktuell angespannte Lage bestätigt uns, wie wichtig es ist, mit Partnern vor Ort zusammenzuarbeiten. Unsere gute Vernetzung ermöglichte es uns, gleich zu Beginn der Pandemie schnell Soforthilfe zu leisten. Es ist unser Ziel, die Organisationsstrukturen in Kenia mit Menschen aus der lokalen Bevölkerung weiter zu verstärken, um noch besser und nachhaltiger agieren zu können.“, beschreibt Schinkel die derzeitige Hilfsarbeit.

Spendenkonto: Dentists for Africa e. V.
Sparkasse Mittelthüringen
IBAN: DE86 8205 1000 0140 0467 98

RUANDA

Dental Roots – racines dentaires –
aktion Zahnwurzel e. V.

ZUM VIRUS KAM NOCH EINE NATURKATASTROPHE

Auch in Ruanda waren die geplanten Hilfseinsätze durch die Abschottung des Landes in diesem Jahr nicht durchführbar. Dabei waren junge Nachwuchszahnärztinnen in den Startlöchern, um dem Team vor Ort zu assistieren. Auch sollten die Einsätze um drei neue Standorte erweitert werden. Als dann im April starke Niederschläge und Stürme vor allem im Norden und Nordwesten des Landes große Überschwemmungen verursachten, kam zur COVID-Krise noch eine Naturkatastrophe hinzu, die über 70 Menschenleben forderte. Etliche Häuser wurden zerstört, Hänge rutschten ab. Dental Roots rief daraufhin eine Spendenaktion ins Leben. So konnten insgesamt 5.000 Euro an drei Einrichtungen verschickt werden.

Spendenkonto: Dental Roots – racines dentaires –
aktion Zahnwurzel e. V.
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE80 3006 0601 0002 7658 37

MADAGASKAR

Planet Action e. V.

ALLE ZIVILEN FLUGHÄFEN SIND GESPERRT

Um der Ausbreitung der Pandemie entgegenzuwirken, hat die madagassische Regierung die Mobilität drastisch eingeschränkt. Fahrten mit dem Auto sind nur mit maximal drei Personen, Masken, einem bestätigten Negativtest und einer Sondererlaubnis gestattet. Alle Flughäfen für Passagiermaschinen sind gesperrt. Schweren Herzens hat der Verein die geplanten Einsätze für Juli und September 2020 abgesagt. Die zwei letzten Einsatzteams mussten ihre Reise aufgrund der sich zuspitzenden Lage bereits vorzeitig im März abbrechen.

Da bei den Einsätzen stets Hunderte Menschen dicht an dicht gedrängt anstehen und auf ihre Behandlung warten, sind diese in der aktuellen Situation nicht adäquat umsetzbar. Aufgrund mangelnder Hygiene ist auch hier die Infektionsgefahr erhöht. Trotzdem hoffen die „Helfenden Hände“, dass sich die Situation in Madagaskar für die Bevölkerung bald verbessert. Dafür stehen sie in engem Kontakt mit den Partnern vor Ort. Unter Vorbehalt sind die nächsten Einsätze ab Februar 2021 geplant. Dafür gibt es auch bereits Anfragen von deutschen Zahnärzten.

Planet Action – Helfende Hände e. V.
Raiffeisen-Volksbank Aschaffenburg eG
IBAN: DE26 7956 2514 0007 5301 88

MYANMAR

Myanmarteam der Universität Witten/Herdecke

WENIGSTENS DIE ZEIT FÜR VORBEREITUNGEN NUTZEN

Die ursprünglich für August oder September geplanten Hilfseinsätze konnten nicht realisiert werden. Die Hoffnung liegt auf dem Frühjahr 2021. In der Zwischenzeit haben die Helfer des Myanmarteam der Universität Witten/Herdecke die Zeit genutzt, um ausreichend materielle und finanzielle Spenden zu sammeln.

Spendenkonto: Fachschaft Zahnmedizin der Universität
Witten/ Herdecke e. V. Myanmarprojekt
IBAN: DE10 3006 0601 0101 8225 27

MYANMAR

Stiftunglife – Swimming Doctors

STOP-AND-GO!

Seit 2010 ist die schwimmende Landarztpraxis im Irrawaddy-Delta, südwestlich von Yangon im Einsatz. Bis sie im April der Lockdown stoppte. Die Dorfvorsteher befürchteten, in die vom Schiff angelaufenen Dörfer könnte das Coronavirus eingeschleppt und verbreitet werden. Deshalb entschied die Organisation, das Schiff zunächst zurückzubehalten. „Hätten wir aber ab da unsere Einsätze erst einmal ruhen lassen, wäre über einen nicht absehbaren Zeitraum unsere ärztliche Hilfe gerade für chronisch Kranke und Kinder ausgefallen und unser Versorgungsauftrag gefährdet“, berichtet Dr. Dieter Buhtz. Und so überzeugten sie die Dorfvorsteher, so dass die Besatzung unter bestmöglicher Einhaltung der Hygienemaßnahmen die Arbeit im Mai bereits wieder aufnehmen konnte, um sechs Tage später von den Behörden erneut gestoppt zu werden. Bis nach vielen Behördengängen und viel Formularbürokratie allseits grünes Licht gegeben wurde und die Swimming Doctors Ende Juni wieder zu Einsätzen aufbrechen durften. Der Patientenandrang ist im Anschluss so groß, dass die Gesundheitsaufklärung in den Schulen leider eingestellt bleiben muss.

Spendenkonto: Stiftunglife – Swimming Doctors
Sparkasse Celle-Gifhorn-Wolfsburg
IBAN: DE35 2695 1311 0000 3020 00

AFRIKA ASIEN

German Doctors e. V.

DIE TEAMS VOR ORT HABEN DIE ARBEIT ÜBERNOMMEN

Aufgrund der Reisebeschränkungen können zurzeit keine ehrenamtlichen Ärztinnen und Ärzte aus Deutschland entsendet werden. Daher haben die einheimischen Teams vor Ort die Arbeit – so weit wie möglich – übernommen. Die Hilfen in den festen Projekten in Kenia, Sierra Leone, Indien, Bangladesch und auf den Philippinen gehen so zumindest weiter. An manchen Orten sind auch Zahnmediziner im Einsatz. In fast allen Projekten stellen die Helfer den Menschen Lebensmittel zur Verfügung, damit sie nicht hungern müssen. Der Hunger ist eine große Bedrohung für die arme Bevölkerung – zumal die Versorgungsprobleme während der Corona-Ausgangsbeschränkungen in diesen Ländern noch größer geworden sind.

Spendenkonto: German Doctors e. V. Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE26 5502 0500 4000 8000 20

SENEGAL

Mercy Ships Deutschland e.V.

SCHUTZAUSRÜSTUNG FÜR DIE HELFER VOR ORT

Auch der Einsatz von Mercy Ships Deutschland im Senegal musste aufgrund der Pandemie abgebrochen werden. Die Organisation steht trotzdem eng an der Seite der Menschen in der Subsahara. Ihre Situation und die unzureichende medizinische Versorgung dort sind die eigentlichen Probleme. Mercy Ships unterstützt die afrikanischen Partner mit Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln. Die Africa Mercy bereitet sich auf ihren nächsten Einsatz im Frühjahr 2021 vor und generiert als Vorbereitung die Corona-Testkapazitäten. Die deutsche Ärztin Dr. Silke Galama-Kessing hat ein Hygienekonzept entwickelt, mit dem der Einsatz im Senegal, wenn auch mit Einschränkungen, weitergeführt werden kann.

Spendenkonto: Mercy Ships Deutschland e. V. Kreis- und Stadtparkasse Kaufbeuren
IBAN: DE58 7345 0000 0000 5244 47

FRANKFURT AM MAIN

Elisabeth-Straßenambulanz

OBDACHLOS IN DER PANDEMIE

Wer obdach- und damit auch meist mittellos ist, den trifft das Ausmaß der Pandemie besonders. In den Notunterkünften ist es eng. Der Abstand kann nur gewahrt werden, wenn sich weniger Menschen in den Räumlichkeiten aufhalten. Das Infektionsrisiko ist generell höher, wenn der Zugang zu Sanitäreinrichtungen nicht oder nur eingeschränkt vorhanden ist. Dennoch stemmt die Elisabeth-Straßenambulanz mit verschärften Hygienemaßnahmen und eben der möglichen Distanz den Behandlungsalltag wieder. Viele warten sehr lange auf einen Zahnarzttermin und sind froh, hierher kommen zu können. Die zahnärztliche Sprechstunde hatte über Monate ausgesetzt werden müssen, da die ehrenamtlichen Zahnärztinnen und Zahnärzte in den eigenen Praxen involviert und Schutzausrüstungen knapp waren. Die personellen Kapazitäten und die Mehrausgaben für die Hygienemittel belasten den Verein sehr. Dr. Maria Goetzens, Leiterin der Elisabeth-Straßenambulanz, berichtet von der Herausforderung, die Mitarbeiter und Ehrenamtler zu schützen und gleichzeitig den möglichst barrierefreien Zugang zur medizinischen Versorgung zu gewährleisten. Ein Balanceakt. LL

Spendenkonto: Caritasverband Frankfurt e. V. Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE68 5502 0500 3818 0113 00



**Fordern Sie kostenlos & unverbindlich
Ihr persönliches Info-Package an:**

0800 737 000 737 | e.lemmer@permadental.de



Info-Package
direkt
online
bestellen

STUDIE DER UNIVERSITÄT WITTEN/HERDECKE

Betriebliches Präventionsprogramm verbessert die Mundgesundheit

Zahnärzte der Universität Witten/Herdecke konnten nachweisen, dass eine intensive Schulung im Rahmen eines niedrigschwelligen betrieblichen Vorsorgeprogramms helfen kann, die Mundgesundheit von Erwachsenen zu verbessern.

Nimmt Deutschland bei der Zahngesundheit von zwölfjährigen Kindern weltweit eine Spitzenposition ein, geht diese Führung bei den Erwachsenen wieder verloren: Bei den 35- bis 44-Jährigen belegte Deutschland nur Platz sechs in einem Vergleich mit zehn europäischen Ländern, den USA und Australien.

„Das war für uns der Anlass nach Wegen zu suchen, wie wir das Wissen um Vorbeugung und einfache vorbeugende Maßnahmen an Erwachsene herantragen könnten. Und da war schnell klar, dass wir ein niedrigschwelliges Angebot am Arbeitsplatz testen müssen“, schildert Prof. Stefan Zimmer, Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke, den Hintergrund. Er verantwortet die Studie; die Zahnärzte Filiz und Enis Su unterstützten ihn dabei.

Den Mitarbeitenden eines Tierfutterherstellers – eines Betriebs mit Arbeitsplätzen in Büro und Produktion – wurde zunächst ein Lehrvideo zur Zahnpflege gezeigt. Außerdem wurde ihnen die Wirkung von zuckerfreiem Kaugummi und einer Mundspüllösung erklärt, die Fluorid und einen Wirkstoff gegen Mikroben enthielt. Diese Produkte wurden den Probanden für den Zeitraum eines Jahres zur Verfügung gestellt.

WENIGER BELÄGE UND BESSERES ZAHNFLEISCH

Vor Beginn dieser Anwendung erhoben die Forscher die drei Mundhygiene-Indizes Papillen-Blutungsindex (PBI), modifizierter Approximal-Plaque-Index

(mAPI) sowie Sondierungstiefenmessungen (STM). Von den 144 in die Pilotstudie eingeschlossenen Probanden konnten 85 nach einem Jahr nachuntersucht werden.

Alle drei Indizes zeigten nach einem Jahr eine deutliche Verbesserung. Der entsprechende Summenscore verbesserte sich von 10,68 (1,93) auf 9,97 (1,60) ($p < 0,05$) (Details siehe Kasten). „Diese Zahlen zeigen eindrucksvoll, dass solche betrieblichen Vorbeugungsprogramme eine gute Wirkung erzielen“, erläutert Zimmer die Ergebnisse. „Wir konnten zeigen, dass die Probanden weniger Zahnfleischbluten hatten, weniger Zahnbeläge aufwiesen und das

Zahnfleisch auch deutlich besser am Zahn abschloss“, fasst er das Ergebnis zusammen.

Mit der Pilotstudie wollten die Autoren die Machbarkeit der Implementierung eines niedrigschwelligen zahnmedizinischen Präventionsprogramms in einem Unternehmen prüfen und gleichzeitig erste Daten zu dessen Wirksamkeit generieren. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen als Grundlage für eine Anschlussstudie mit mehr Probanden und längerer Laufzeit dienen.

Fazit für die Praxis

- Zahnmedizinische Präventionsprogramme am Arbeitsplatz



STATEMENT VON PROF. DIETMAR OESTERREICH

Ein weiterer Beitrag zur Prävention

„Die orale Prävention ist sehr erfolgreich. Die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe als lebensweltenbezogene Maßnahme ist bei Kindern und Jugendlichen das reichweitenstärkste Präventionsprogramm in Deutschland. Dennoch gibt es noch zahlreiche Handlungsfelder – die zahnmedizinische betriebliche Prävention ist eines davon. Sie ist national und international noch wenig entwickelt. Hier setzt die Studie der Universität Witten/Herdecke an.“

Das Forum Zahn- und Mundgesundheit Deutschland unterstützt den Forschungsansatz und bringt im Hinblick auf die Präventionsgesetzgebung die Zahnmedizin mit ein. Ziel des Forums ist es, die Mundgesundheit im Rahmen der von der Bundesregierung entwickelten nationalen Präventionsstrategie zu verankern. Die BZÄK ist Mitglied des Forums und leistet damit einen weiteren Beitrag zur Weiterentwicklung der zahnmedizinischen Prävention.“

Prof. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

könnten helfen, die Präventionslücke zwischen Jugend- und Erwachsenenalter zu schließen.

- Die Studie zeigt, dass ein solches Präventionsprogramm in einem Unternehmen mit Arbeitsplätzen in der Produktion und der Verwaltung umsetzbar ist und wirksam sein kann. ck

**Zimmer S, Su F, Su E: Pilotprojekt zur betrieblichen Prävention. Das Gesundheitswesen
DOI 10.1055/a-1205-1207**

Unterstützt wird die Studie vom Forum Zahn- und Mundgesundheit Deutschland. Die bundesweite Initiative setzt sich für den Dialog mit Partnern aus Wissenschaft, Politik, Verbänden und Wirtschaft ein. Mitglieder sind die Bundeszahnärztekammer, Mars Wrigley sowie Prof. Dr. Stefan Zimmer von der Universität Witten/Herdecke. Aktuelle Schirmherren des Forums sind Sabine Dittmar, MdB, gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, und Dietrich Monstadt, MdB, Berichterstatter für die Zahnärzte, CDU/CSU-Mitglied im Ausschuss für Gesundheit. Gefördert wird das Forum vom Wrigley Oral Healthcare Program.

ZUSAMMENFASSUNG

Ziel der Studie: Untersuchung der Umsetzbarkeit und Wirksamkeit eines niedrighwelligen Präventionsangebots in einem Pilotprojekt zur betrieblichen Prävention.

Methodik: Berufstätige eines Unternehmens mit Tätigkeit in Büro oder Produktion (n = 144; 90 w, 54 m) mit einem durchschnittlichen Alter von 39,25 (StA 11,5) Jahren wurden mithilfe eines Fragebogens zu Gewohnheiten und Wissen in der zahnmedizinischen Prävention befragt und klinisch untersucht. Die Mundhygiene-Indizes Papillen-Blutungs-Index (PBI) und der modifizierte Approximal-Plaques-Index (mAPI) sowie Sondierungstiefenmessungen (STM) wurden erhoben. Anschließend erfolgte eine Schulung in zahnmedizinischer Prävention mit einem eigens produzierten Video sowie die Bereitstellung von zuckerfreiem Kaugummi und Mundspüllösungen zur jeweils zweimal täglichen Anwendung für den Zeitraum eines Jahres. Danach wurden erneut der Fragebogen ausgegeben und die klinischen Parameter erhoben. Die Studie wurde von der Ethik-Kommission der UW/H genehmigt. Die statistische Analyse erfolgte mit SPSS 26.

Ergebnisse: 85 Patienten mit einem durchschnittlichen Alter von 39,23 (StA 11,3) Jahren konnten nach einem Jahr nachuntersucht werden (59 w, 26 m). Die Analyse des Fragebogens ergab eine signifikante Verbesserung des Mundgesundheitsverhaltens. Der entsprechende Summenscore verbesserte sich von 10,68 (1,93) auf 9,97 (1,60) ($p < 0,05$). Der PBI verbesserte sich von 0,43 (0,40) auf 0,31 (0,36) ($p < 0,05$), der mAPI von 1,54 (0,51) auf 1,35 (0,39) ($p < 0,01$). Die STM waren von 1,83 (0,39) auf 1,56 (0,36) ($p < 0,001$) reduziert.

Schlussfolgerung: Das Programm erscheint zur Implementierung in die betriebliche Prävention geeignet und zeigte signifikante Verbesserungen im Mundgesundheitsverhalten sowie in klinischen Parametern.

WELT-
NEUHEIT
JETZT
TESTEN!

Johannas Weiß

Leos Weiß

Bettys Weiß

Wie viele Farben hat eine Perle?

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 Komposite.
Vom Entwicklungspionier.

Tokuyama Dental
Dental High Tech from Japan

ENTWICKLUNG IN DEN USA

Amazon, Google und Apple gehen ins Krankenversicherungsgeschäft

Amazon, Google und Apple haben Millionen Kunden, genauso so viele Daten über diese und Vertriebsplattformen, um bequem und digital immer neue Gesundheitsprodukte zu verkaufen. Jüngste Investitionen und Partnerschaften legen nahe, dass die Technikriesen jetzt das Geschäft mit Lebens- und Krankenversicherungen wittern.

Von wegen Online-Buchhändler oder Internet-Suchmaschine – Amazon, Google & Co. sind längst auf dem Weg, den US-Gesundheitsmarkt zu erobern.

Foto: AdobeStock_Sundry Photography

Insider horchten auf, als Ende August bekannt wurde, dass die Coefficient Insurance Company in den US-Krankenversicherungsmarkt einsteigt. Die Firma ist eine Tochter der Verily Life Sciences – und die wiederum eine Tochter des Google-Mutterkonzerns Alphabet Inc. Über den Umweg der Coefficient erwarb Google eine Minderheitsbeteiligung an der Swiss Re Corporate Solutions. Deren Geschäft: der Rückversicherungsmarkt, der US-Arbeitgeber vor unerwarteten und großen Krankenversicherungsansprüchen ihrer Beschäftigten schützt. Ein Markt, der auch durch Obamacare

(siehe Kasten) auf 20 Milliarden US-Dollar pro Jahr gewachsen ist.

Coefficient werde „innovative Gesundheitstechnologielösungen mit neuartigen Versicherungs- und Zahlungsmodellen kombinieren“, teilten beide Unternehmen anschließend mit.

GOOGLE: EINE VERZWEIGTE FAMILIE MIT VIELEN TÖCHTERN

„Die Arbeitgeber sind seit Jahren mit steigenden und zunehmend unvorhersehbaren Gesundheitskosten konfrontiert“, sagte Verily-Chef Andy Conrad.

„Coefficient zielt darauf ab, blinde Flecken zu reduzieren und selbstfinanzierten Arbeitgebern bessere Kostenkontrollmechanismen zur Verfügung zu stellen.“ Im Laufe der Zeit wolle Coefficient „mobile Gesundheitsgeräte und innovative Pflegemanagementprogramme wie die virtuelle Onduo-Diabetes-Klinik“ integrieren.

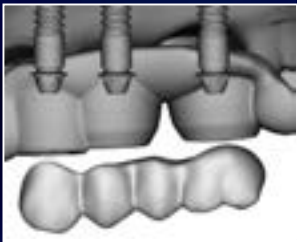
Onduo ist ein Joint Venture zwischen der Google-Tochter Verily und dem Arzneimittelhersteller Sanofi. Es wurde 2016 ausgegliedert, arbeitet mit großen US-Krankenversicherern wie Blue Cross Blue Shield zusammen und

ICX-IMPERIAL®

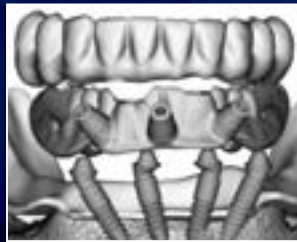
in a SmileBox · since 2014

MASTER IMPLANTOLOGEN

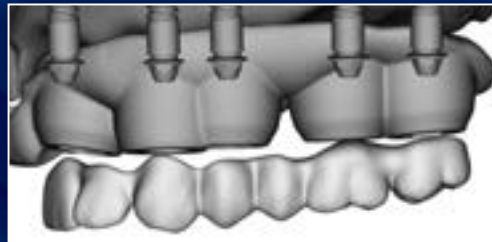
"lieben" ICX-IMPERIAL®.



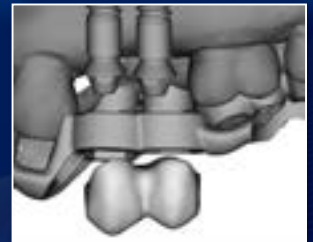
Schaltlücke gross



Totaler OK/UK



Freiendsituation



Schaltlücke klein

ICX-IMPERIAL® – für alle Indikationen.

Von der Planung der Bohrschablone, den Implantaten, den Aufbauten
über die Verbindungsmaterialien bis hin zum Zahnersatz.

– Alles aus einer Hand –

DIE DEMONTAGE VON OBAMACARE

Mit Inkrafttreten des Patient Protection And Affordable Care Act (PPACA), bekannt unter Obamacare, 2014 mussten alle Steuerzahler eine Krankenversicherung nachweisen. Donald Trump erließ 2017 noch am Tag seiner Amtseinführung eine Anordnung an die Gesundheitsbehörden, alle Möglichkeiten zur Kostenentlastung von Versicherten, Versicherungen und Leistungsanbietern zu nutzen. Mitte Oktober unterzeichnete Trump ein Dekret, das Versicherungen eine Unterschreitung der Leistungs-Mindeststandards erlaubte. Kurz darauf koppelten die Republikaner die Aufhebung der Versicherungspflicht an das Haushaltsgesetz für 2018. Das führte demnach zu einer Zunahme von Versicherungen, die Arbeitgeber selbst finanzieren – und per Rückversicherung gegen hohe Schadenssummen absichern. Laut der US-Behörde Congressional Budget Office (CBO) hätte Obamacare die Zahl der Unversicherten um 32 Millionen senken können, doch selbst ohne Obamacare wären noch 2026 rund 10 Prozent der unter 65-Jährigen ohne Krankenversicherung.

bietet ein virtuelles Pflegeprogramm mit Coaching-Tools für Typ-2-Diabetes-Patienten. Onduo ist auch Bestandteil einer neuen Lebensversicherung speziell für Diabetiker, die der US-Versicherer John Hancock Financial 2019 mit Verily Life Sciences eingeführt hat. Die Unternehmen wollen ihre Partnerschaft perspektivisch auch auf andere chronische Krankheiten wie Bluthochdruck oder Depressionen ausweiten, erklärte Conrad seinerzeit.

Medienberichten zufolge stellen in den USA allein die mehr als 30 Millionen Diabetiker eine beträchtliche Marktchance für John Hancock und Verily – also Google – dar. Nach Angaben der US-Behörde CDC hat etwa die Hälfte der Diabetiker einen ungenügenden oder keinen Lebensversicherungs-

schutz. Diabetes ist die siebthäufigste Todesursache in den USA und wird jedes Jahr mehr als 1,5 Millionen Mal neu diagnostiziert.

John Hancock arbeitet aber auch mit anderen Techriesen zusammen, etwa in seinem „Vitality Program“. Seit 2019 belohnt das Unternehmen Lebensversicherungskunden für ihre Aktivitätsdaten mit der Apple Watch im vergünstigten 24-Monats-Abo. Das heißt, wer sich mehr bewegt und seine Daten mit dem Versicherer teilt, sammelt mehr Vitality Points und reduziert dadurch die monatlichen Kosten für seine Apple Watch. Faulere Kunden zahlen 25 US-Dollar pro Monat, wer regelmäßig mehr als 10.000 Schritte pro Tag sowie einen vordefinierten Kalorien-Schwellenwert von Apple Health schafft, kriegt die Uhr praktisch umsonst. Bonuspunkte sammeln ist auch mit anderen Fitnesstrackern möglich, etwa mit Modellen von Fitbit – der seit Ende 2019 zu Google gehört.

HAUPTSACHE, DIE DATEN FLIEßEN

Ab diesem Herbst können alle Kunden von John Hancock Vitality auch das Amazon Halo-Band mit dem Programm verknüpfen und so ihre Herzfrequenz, Schritte, Schlafdaten, Hauttemperatur und Emotionen mit dem Lebensversicherer teilen. Amazons Veröffentlichung der Funktion zur Emotionserfassung rief übrigens selbst in den USA Datenschützer auf den Plan. Das Tracking-Armband hat ein eingebautes Mikrofon, das die Stimme des Trägers beim Sprechen analysieren und so Emotionen erkennen soll.

Außerdem arbeitete Amazon mit sechs Gesundheitsorganisationen zusammen, damit Kunden mithilfe der Sprachassistentin Alexa datenschutzkonform Arztbesuche planen und Rezepte überprüfen können. Zudem besteht eine Kooperation mit dem US-Krankenversicherungsverbund Blue Cross Blue Shield, um das Angebot der 2018 gekauften Online-Apotheke Pill-Pack in die gemeinsame App der 36 Krankenversicherer zu integrieren.

Darüber hinaus weitet Amazon offenbar auch seine Aktivitäten als Kranken-

versicherer aus: Für die 1,2 Millionen Mitarbeiter von Amazon, Berkshire Hathaway und J.P Morgan wurde im Januar 2018 das Gesundheitsportal Haven gegründet. Darüber bietet Amazon seinen Beschäftigten Telemedizin und Medikamentenlieferungen an. Es heißt, das Unternehmen wolle dieses Angebot auf die Verkäufer seiner Plattform ausweiten. Dafür spricht, dass im April 2020 rund 900.000 E-Commerce-Käufer in den USA angeschrieben und nach ihren Krankenversicherungsbedürfnissen befragt wurden.

Ein Großteil dieser Investitionen refinanziert Amazon Branchenkennern zufolge mit Gewinnen aus dem Cloud-Geschäft, IT-Diensten und Speicherplatz im Internet. Die Web-Plattform-Sparte AWS steigerte die Einnahmen 2019 um 40 Prozent auf 10 Milliarden Dollar. Am operativen Gewinn ist AWS mit fast einem Viertel beteiligt.

Doch auch AWS selbst könnte zukünftig im Gesundheitsbereich eine Rolle spielen – etwa bei der Verarbeitung von sensiblen Gesundheitsdaten. Mit Amazon Transcribe Medical bietet AWS seit 2019 einen Spracherkennungsservice an, der im Rahmen der Krankenhaus- und Praxisverwaltungssoftware Arzt-Patienten-Gespräche für die Dokumentation transkribiert. Die KI extrahiert aus diesen Gesprächen automatisch Diagnosen und gibt Abrechnungsempfehlungen. Im deutschsprachigen Raum ist die Technik noch nicht im Einsatz, aber über Rechenzentren in London, Paris, Irland und Frankfurt am Main verfügbar. Kostenpunkt: 0,00125 US-Dollar pro Sekunde.

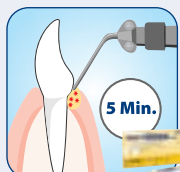
Einer Einschätzung des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und Informationsfreiheit ist die Nutzung hier aber nicht ohne Weiteres möglich. Denn laut Datenschutz-Grundverordnung haben Arzt und Zahnarzt sicherzustellen, dass Amazon-Mitarbeiter keinen Zugriff auf sensible Patientendaten erhalten und die Daten ausreichend verschlüsselt sind. Genau das will Amazon nach eigenen Angaben garantieren, ebenso eine plattformübergreifende Nutzung. Eingabegeräte für die Arzt-Patientengespräche könnten Computer, Tablets, Smartphones oder Watches mit Mikrofon sein. mg

PROPHYLAXE-HELDEN

OXYSAFE® Professional

Zur begleitenden Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis

- Anwendung bei Parodontitis und Periimplantitis:
- Schnelle Reduzierung der Taschentiefe
- Zerstört schädliche anaerobe Bakterien
- Aktive Sauerstofftechnologie beschleunigt die Wundheilung (ohne Peroxid oder Radikale)
- Ohne Antibiotika, ohne CHX



Direkte Applikation in die Zahnfleischtasche



Fortsetzung der Behandlung durch den Patienten zuhause



REF 155 040
105,95 €
Intro Kit

paroguard® Patientenfreundliche Mundspüllösung

- Zur Anwendung vor jedem Prophylaxetermin
- Remineralisierend durch Fluorid (250 ppm)
- Speziell zur Anwendung bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit
- Adstringierend durch Hamamelis, antikariogen durch Xylitol
- Ohne Alkohol

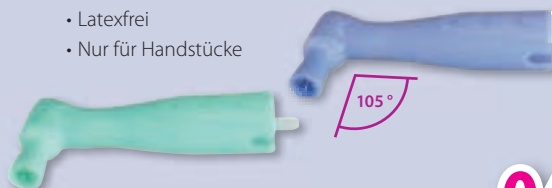


REF 630 127
29,99 €

Prophy-Angles

Einmalaufsätze mit Gummikelchen

- Latexfrei
- Nur für Handstücke



REF 605 836
REF 605 837
31,69 €

Prophy-Cup®

Gummikelche zur Prophylaxe

- Zum einmaligen Gebrauch
- Latexfrei
- In zwei Härtegraden



AKTION:
10%
bei Direktbestellung
+ die Sonderkonditionen
Ihres Dentalfachhandels
Tel: +49 203 99269-888

ab
15,50 €

Fit-N-Swipe

Selbstklebende Einmal-Reinigungspads/
Trocknungspads für Handinstrumente

- Hohe Reinigungswirkung und Saugfähigkeit
- Sterilisierbar* und hygienisch
- Praktisch und einhändig verwendbar
- Individuell positionierbar im unmittelbaren Arbeitsbereich

* Vor dem ersten Gebrauch im Autoklaven sterilisierbar!



Maße: ca. 2 x 3 cm

REF 605 251
REF 605 252
19,95 €

Mira-Clin® hap

Polierpaste mit Hydroxylapatit

- Zur professionellen Zahnreinigung und Politur in der Praxis
- Unterstützt die Behandlung sensibler Zahnhälse
- Entfernt Beläge und Verfärbungen schonend und bildet eine Schutzschicht auf Zähnen und Zahnhälse
- Reinigungskörper verändern sich bei der Anwendung von grob (Reinigung) zu fein (Politur)
- Mit zahnfreundlichem Xylitol und angenehmen Minzgeschmack
- Frei von Gluten und Phthalat



REF 605 654
8,95 €

Mira-2-Ton®

Plaquetest

- Ältere Plaque wird blau, neuere rosa angezeigt
- Erythrosin- und glutenfrei
- Einfärbungen lassen sich durch Zahnputzen wieder entfernen



REF 605 655
12,30 €



INTERVIEW MIT DR. SUSANNE BRENNIS UND JASMIN VON GADOW

Ganz vorne im Einsatz

In den Gesundheitsämtern arbeiten Zahnärzte an vorderster Front im Kampf gegen Corona. Wir haben mit einer Zahnärztin im Corona-Hotspot Düsseldorf gesprochen, die unermüdlich Abstriche vornimmt, und mit einer Kollegin in Schwerin, die Quarantäne-Patienten betreut.

Frau Dr. Brenneis, Sie sind Zahnärztin im Düsseldorfer Gesundheitsamt und arbeiten derzeit in der Corona-Bekämpfung an vorderster Front mit. Wie sieht Ihr Arbeitstag aus?

Dr. Susanne Brenneis: Dienstbeginn ist meistens um 6.30 Uhr, manchmal auch früher. Unser Team fährt mit Kollegen von der Feuerwehr oder dem Rettungsdienst in Altenheime, Obdachloseneinrichtungen und Flüchtlingsunterkünfte und ich nehme Corona-Abstriche. Die Einrichtungen sind informiert, dass wir kommen, und jeder ist bemüht, dass alles – sowohl für Bewohner als auch für Mitarbeiter – schnell und kontaktarm abläuft.

Sie machen das seit Mai freiwillig – wie viele Abstriche haben Sie bisher genommen?

Es waren rund 10.000 Abstriche.

Düsseldorf gehört jetzt zu den Corona-Hotspots Deutschlands – hat das Ihre Arbeit verändert?

Ja, die Sommermonate waren zwischen durch etwas ruhiger, da konnte man sich auch um die administrative Arbeit kümmern. Nach unseren Einsätzen gibt es oft eine Lagebesprechung, zudem fällt täglich viel Verwaltungsarbeit an.

Wie schützen Sie sich vor einer Infektion?

Ich trage eine Schutzausrüstung mit Kompletanzug, FFP3-Maske, Kapuze, Schutzbrille, Gummistiefel und gegebenenfalls Schürze. Mittlerweile bin

ich in zwei Minuten angezogen, anfangs hat es ein bisschen länger gedauert. Das Auskleiden braucht übrigens mehr Zeit als das Ankleiden.

Wie war das Arbeiten in den heißen Sommermonaten?

Da war es zwingend erforderlich, nach drei Stunden den Anzug auszuziehen und eine Trinkpause zu machen. Jetzt im Herbst ist es einfacher.

Wie würden Sie Ihre jetzige Arbeit beschreiben?

Es ist wirklich anstrengend und da spreche ich nicht nur für mich, sondern für viele, die helfen. Viele geben ihr Letztes und geraten an ihre Grenzen. Mir geht es derzeit zum Glück noch sehr gut.

Wie denken Sie über Menschen, die sich über Corona-Ratschläge hinwegsetzen und zum Beispiel zu hunderten Partys in Parks feiern?

Es freut mich natürlich nicht und es fällt mir schwer, das zu sehen, aber ich möchte mir lieber keine großen Gedanken darüber machen. Ich habe bei rund 10.000 Abstrichen von zu vielen Menschen gehört, die positiv getestet wurden und anschließend zum Teil sehr schwer erkrankten oder gar verstarben. Ich versuche, neutral zu bleiben.

Braucht es viel Energie, um Menschen davon zu überzeugen, dass ein Corona-Abstrich gemacht werden muss?

Die Bandbreite der Menschen, zu denen wir kommen, ist sehr groß.



Foto: Gesundheitsamt Düsseldorf

Die Düsseldorfer Zahnärztin Dr. Susanne Brenneis in Schutzkleidung mit ihrem Einsatz-Team ...

... und ohne Schutzkleidung.



Foto: Gesundheitsamt Düsseldorf

Sie reicht von Menschen, die unsere Sprache nicht sprechen bis zu demen-ten Bewohnern in Altenheimen. Auch viele Kinder verstehen nicht, was mit ihnen passiert. Wir haben zum Glück Flyer in vielen Sprachen, die wir dann einsetzen können.



Gibt es Menschen, die den Test ablehnen?

Ja, einige wenige. Sie haben Angst, dass sie möglicherweise aus ihrem gewohnten Umfeld geholt werden. In solchen Situationen versuchen wir, so gut es geht, aufzuklären. Wir hatten einen Fall eines Vaters in einer Obdachlosenunterkunft, der sich und seine Familie partout nicht untersuchen lassen wollte und sehr unfreundlich zu unserem begleitenden Feuerwehrmann war. Wir haben alles ruhig erklärt und am Ende hat er die Abstriche zugelassen – und sich entschuldigt.

Haben Sie in Ihrer derzeitigen Tätigkeit Ihre Stadt neu kennengelernt?

Ja, es hat meinen Horizont erweitert. Ich war von der Vielzahl der Einrichtungen überrascht. Altenheime waren für mich nichts Neues, weil ich früher in der Pflege

gearbeitet habe, aber ich wusste nicht, dass es in Düsseldorf so viele Flüchtlings- und Obdachloseneinrichtungen gibt.

Erlebt man auch Fröhliches?

Schön ist, dass viele Menschen dankbar sind, dass wir zu ihnen kommen. Mein niedrigstes Erlebnis war ein Baby, das mir ein feuchtes Bäuerchen „schenkte“. Auch wenn Kinder zum Abschied winken, freuen wir uns.

Vermissen Sie Ihre Arbeit als Zahnärztin?

Am meisten vermisse ich die zahnärztlichen Untersuchungen der Kinder und den Austausch mit Kollegen. Aber ich arbeite auch gern in der Corona-Bekämpfung. Ich habe mich freiwillig gemeldet, weil ich angesichts der Lage einfach unterstützen wollte. Wir hoffen alle, dass es im nächsten Jahr einen Impfstoff geben wird.

1 Fachinformation Ultracain® D ohne Adrenalin. Stand April 2017. Fachinformation Ultracain® D-S, D-S forte. Stand Dezember 2018.

Ultracain® D-S, Ultracain® D-S forte, Ultracain® D ohne Adrenalin. Wirkst.: Articain-HCl, Adrenalin-HCl. **Zusammens.:** D-S u. U. D-S forte: 1 ml Inj.-Lsg. enth.: *Arzneil. wirks. Bestand.* 40 mg Articain-HCl, 6/12 µg Epinephrin-HCl. *Sonst. Bestandt.:* NaCl, Wasser f. Inj.-zw. Ultracain D oh. Adrenalin zus.: Na-hydroxid, Salzsäure 10% z. pH-Einst. D-S/D-S forte zusätzl.: Na-metabisulfit, D-S Amp. 1,7 ml zus.: NaOH, Salzsäure 10% z. pH-Einst. Zuber. i. Mehrfachentn.-fl. zus.: Methyl-4-hydroxybenzoat, NaOH, Salzsäure 10% z. pH-Einst. **Anw.-geb.:** D-ohne Infiltrations- u. Leitungsanästhesie i. d. Zahnheilkunde. Eignet sich vor allem für kurze Eingriffe an Pat., d. aufgrund bestimmter Erkrankung. (z. B. Herz-Kreislauf-Erkr. od. Allergie geg. d. Hilfsst. Sulfid) kein Adrenalin erhalten dürfen sowie z. Injekt. kleiner Volumina (Anwendung i. d. Frontzahnregion, im Ber. d. Gaumens), D-S: Lokalanästh. bei Routineeingr. d. Zahnheilk. D-S forte: Lokalanästh. b.: Schleimhaut- u. knochenchirurg. Eingr., pulpenchirurg. Eingr., Osteotomie, läng. dau. chirurg. Eingr., perkut. Osteosynth., Zystektomie, mukogingivale Eingr., Wurzelsp.-resekt. **Gegenanz.:** Überempf. ggü Articain u. and. Lokalanästh. v. Säureamidtyp od. e. d. sonst. Bestandt. Ultracain. oh. Adrenalin nicht geeignet f. länger dauernde od. groß. zahnärztl. chirurg. Schw. Störg. d. Reizbildgs- od. Reizleitgssyst. am Herzen, akut dekompens. Herzinsuff., schw. Hypotonie. U. D-S u. U. D-S forte zusätzl.: Allergie oder Überempfindlichkeit gegen Sulfid. Wg. Epinephringeh.: Engwinkelglaukom, SD-überfkt, paroxysm. Tachykardie, Myokardinfarkt innerh. d. letzten 3–6 Mo., Koronararterien-Bypass innerh. d. letzten 3 Mo., gleichz. Einn. v. nicht-kardio-selekt. Betablockern, Phäochromozytom, schw. Hypertonie, gleichz. Einn. v. trizykl. Antidepr. od. MAO-Hemmern (bis 14 Tage nach Ende der MAO-Behandlung), Anästh. i. Endstrombereich. Intravenöse/intravasale Inj. ist kontraindiz. **Zusätzl. f. Mehrf.-entn.-fl.:** Parabenallergie. **Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Eingr. b. Pat. m. Cholinesterasemangel verläng. /verstärkte Wirkg mögl. Von Inj. i. entzünd./infiz. Geb. wird abgeraten. Enth. Natrium (<1 mmol/23 mg). Besond. Vors. b. Störg. d. Blutgerinnung, schw. Nieren- od. Leberfkt-störung, gleichz. Behandl. m. halogenierten Inhalationsanästhetika, anamnest. bek. Epilepsie, kardiovask. Erkr., Angina pect., Arteriosklerose, zerebr. DBS, Schlaganfall in Anamnese, chron. Bronchitis, Lungenernphysem, Diab. mell., schw. Angststörg. Dos. so niedrig wie mögl. halten. Injekt. sorgf. i. 2 Ebenen aspirieren, um intravasale Injekt. z. vermeiden. Solange keine Nahrung aufnehmen, bis Wirkung abgeklungen ist. Betreuer kl. Kdr. auf Risiko v. Weichteilverletzung durch Selbstbiss hinweisen! Additive Wirkg. am kardiovask. System u. ZNS bei Komb. verschiedener Lokalanästhetika. Reaktionsvermögen! **Schwangersch. u. Stillz.:** Nur nach streng. Nutzen/Risiko-Abwäg. Ggf. D-S ggü D-S forte bevorzugen. **Nebenvw.:** **Immunsys.:** Unverträgl. keits-reakt. (ödemat. Schwellg./Entzündg d. Inj.-st., Rötg., Juckreiz, Konjunktivitis, Rhinitis, Gesichtsschwellg, Angio-, Glottisödem m. Globusgef. u. Schluckbeschw., Urtikaria, Atembeschw. bis anaphylakt. Schock. **Nerven:** Dosisabh. ZNS-Störg u. Unruhe, Nervosität, Benommenh., Koma, Atemstörung (bis –stillstand), Mskkizittern u. –zucken (bis generalis. Krämpfe), Schwindel, Parästhesie, Hypästhesie, vorüberg. Sehstörg, U. D-S u. U. D-S forte zusätzl.: Kopfschm. **Herz u. Gefäße:** Blutdruckabfall, Bradykardie, Herzversagen, Schock (u. U. lebensbedrohl.), sehr selten Tachykardie, Herzrhythmusstörg, Blutdruckanstieg. **GIT:** Übelk., Erbrechen. **Zusätzl. U. D-S u. U. D-S forte:** **Allg. Erkr.:** sehr selten: b. versehentl. intravas. Inj. ischämische Zonen i. Inj.-ber. bis z. Nekrose. Aufgr. d. Sulfidgeh. b. Asthmatik. sehr selten Überempf.-reakt. m. Erbrechen, Durchf., keuch. Atmng, ak. Asthmaanfall, Bewusstseinsstörg, Schock. Überempf.-reakt. auf Methyl-4-hydroxybenzoat (auch Spätreakt.), selten Bronchospasmen. **Verschreibungspflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65296 Frankfurt am Main. Stand:** Ultracain D-S/D-S forte: Dezember 2018. Ultracain D ohne Adrenalin: April 2017 (SADE.AREP.19.03.0635)

Ich vertraue auf meine Hände und auf Präzision

- ✦ Das medizinische Therapieportfolio für evidenzbasierte Behandlungen
- ✦ Individuelle Lokalanästhetika – auch ohne Adrenalin für Risikopatient*innen¹
- ✦ Sanofi Dental – wissenschaftliche Expertise seit mehr als 40 Jahren



dental.sanofi.de
hands-on pharma



SANOFI



Foto: Nicole Roch

Frau von Gadow, Sie sind Zahnärztin, arbeiten im Schweriner Gesundheitsamt und betreuen aktuell die Quarantäneüberwachung der Stadt. Wie sieht Ihr Arbeitstag aus?

Jasmin von Gadow: Wir haben im Augenblick zum Glück keine hohen Infektionszahlen, dennoch helfen alle Mitarbeiter in unserem Gesundheitsamt bei der Pandemiebewältigung mit. Ich halte den Kontakt zu rund 30 Schwerinerinnen, die sich derzeit in Quarantäne befinden. Bis vor Kurzem haben wir sie täglich angerufen, neuerdings haben wir ein Software-Programm und kommunizieren mit vielen auch via täglicher Online-Befragung. Viele Menschen, die in Quarantäne sind, arbeiten online von zu Hause aus. Für sie ist die Beantwortung der Fragen eine schnelle Angelegenheit. Wenn sie uns online Fragen oder Veränderungen melden, rufen wir an.

Was machen Menschen, die nicht online antworten möchten oder können?

Die rufen wir selbstverständlich persönlich an.

Was bewegt Menschen, die in Quarantäne sind?

Bei einigen, die länger zu Hause sind, taucht die Frage auf, wer für sie einkaufen geht. Wir müssen als Gesundheitsamt sicherstellen, dass sie mit allem versorgt werden, was notwendig ist. Bis jetzt haben alle, die ich betreut habe, jemanden im Freundes- oder Bekanntenkreis gefunden, der ihnen geholfen hat.

Was haben Sie in den Wochen, in denen Sie Quarantäne-Patienten betreuen, gelernt?

Vor allem, dass Menschen sehr unterschiedlich sind. Die meisten sind verständnisvoll und können nachvollziehen, warum sie sich in Quarantäne

begeben müssen. Aber es gibt auch einige wenige, die viele Maßnahmen nicht einsehen und dies diskutieren möchten. Es gibt Menschen, die die zwei Wochen eher als Erholungspause ansehen – wer ein Haus und einen Garten hat, empfindet eine Quarantäne vielleicht als nicht so schlimm. Wir betreuen aber auch Patienten, die in einer kleinen Wohnung leben und dann das Gefühl haben, eingesperrt zu sein. Manche leiden psychisch sehr darunter.

Wie können Sie diesen Menschen helfen?

Wir rufen täglich an, manchmal sogar zweimal, und versuchen, sie seelisch aufzubauen. Wenn man zum Beispiel gemeinsam ausrechnet, wie viele Tage schon geschafft sind, kann das sehr helfen. Unsere Philosophie lautet: Wer einen Anruf braucht, bekommt ihn auch.

Bedanken sich die Menschen für Ihre Arbeit?

Ja, durchaus. Wir hatten sogar Patienten, die dem Gesundheitsamt aus Dankbarkeit Geld spenden wollten. Das haben wir natürlich abgelehnt.

Verstehen Sie Menschen, die in großen Gruppen feiern?

Nein, das kann ich nicht nachvollziehen. Zumal meine Familie von Corona betroffen war: Mein Vater lag zu Beginn der Pandemie wochenlang im Krankenhaus und wurde auf einer Intensivstation künstlich beatmet. Die Bilder aus dem Klinikum habe ich immer noch im Kopf. Ich kann unsere Quarantäne-Patienten gut verstehen, weil ich weiß, wie schwer die Umstände sein können, die Corona mit sich bringt.

Viele unserer Patienten versuchen auch mit schwereren Symptomen, zu Hause durchzuhalten, weil sie Angst vor dem Krankenhaus haben. Sie liegen dann mit Fieber und Husten zu Hause, essen manchmal tagelang nichts. Ich leide mit ihnen, weil ich genau weiß, was sie durchmachen.

Wie gehen Sie dann vor?

Für die Entscheidung, ob jemand ins Krankenhaus muss, sind wir als Gesundheitsamt nicht zuständig – das muss der Hausarzt übernehmen.

Welchen Teil ihrer Arbeit als Zahnärztin im Gesundheitsamt vermissen Sie am meisten?

Ganz klar: Das Untersuchen der Kinder in Schulen und Kitas. Wir machen uns Sorgen um Kinder in den Risikoeinrichtungen. In 42 von 43 Kitas in Schwerin haben bis vor Ausbruch der Pandemie alle Kinder ab zwei Jahren täglich ihre Zähne geputzt. Fast alle Kitas haben mittlerweile damit aufgehört. Wir haben viele Kinder, bei denen das Zähneputzen zu Hause keinen großen Stellenwert hat. Bei denen ist das Kita-Zähneputzen oft das einzige Zähneputzen am Tag. Wir müssen befürchten, dass sie derzeit überhaupt keine Zahnpflege betreiben. Da hätten wir gern mehr Zeit, die Mitarbeiter zu schulen, ihnen zu zeigen, dass das Zähneputzen auch in Pandemiezeiten sicher durchgeführt werden kann.

Wie hat sich Ihr Tagesablauf verändert?

Vormittags haben wir vor der Pandemie Schulen und Kitas besucht und am Tag 50 bis 100 Kinder untersucht. Nachmittags war dann Zeit für Büroarbeit. Zurzeit ist der Tagesablauf schlecht planbar. Montags werden die Aufgaben im Gesundheitsamt auf die verschiedenen Teams verteilt. Wir rufen erst ab zehn Uhr bei Menschen in Quarantäne an. Vorher habe ich noch Zeit, mich um zahnärztliche Aufgaben wie Gutachten zu kümmern, und ich sehe die online ausgefüllten Kontakt-Tagebücher durch. Außerdem fallen organisatorische Aufgaben an.

Ab zehn Uhr telefoniere ich mit den Menschen in Quarantäne, die das Kontakt-Tagebuch nicht ausfüllen können oder wollen, mit denen die Symptome oder Fragen angegeben haben, mache Termine für Abstriche aus und gebe die negativen Testergebnisse durch. Positiv Getestete werden von der Hygiene benachrichtigt, die dann auch die Kontaktnachverfolgung macht. Viele Fragen kann ich nicht sofort beantworten, da muss ich dann bei der Hygiene nachfragen und zurückrufen. Wenn noch Zeit ist, helfe ich der Hygiene dabei, neue Kontaktpersonen in unsere Tagebuch-Anwendung aufzunehmen. ■

Die Fragen stellte Silvia Meixner.



**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 30.11.2020 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





Am Anfang jedes Abends : Prof. Einweg startet die „neue Etappe“.

DIE DENTAL6DAYS IN STUTTGART

Wie im aktuellen sportstudio, nur länger

Johannes Einweg

Ist es möglich, ein digitales Fortbildungsformat für ein großes traditionelles Fortbildungsevent wie die Sommer-Akademie Stuttgart zu erfinden – und dabei nicht nur die Qualität der Wissensvermittlung, sondern auch die spezielle Atmosphäre der persönlichen Begegnungen und Gespräche zu übertragen? Meine Antwort als Direktor des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums (ZFZ) Stuttgart und Fortbildungsreferent der Landes-zahnärztekammer Baden-Württemberg: Mit Sicherheit nicht zu 100 Prozent. Aber wir waren ziemlich nahe dran! Ein Rückblick auf die Dental6Days, die vom 4. bis 9. Oktober virtuell stattfanden.

Das Rezept des ZFZ im Corona-Jahr 2020: Die Dental6Days, angelehnt an die legendären 6-Tage-Rennen. Die Zutaten:

- An sechs Tagen präsentiert je ein Referent ab 18 und ab 19.30 Uhr online jeweils zwei 45-Minuten-Vorträge mit anschließender Diskussion und fachlichem Austausch. Die Vorträge können live oder als Aufzeichnung – bis 14 Tage nach der Veranstaltung – abgerufen werden. Die Fortbildung ist kein Webinar, sondern wird aus einem Studio mit Gästen, die entweder anwesend oder live zugeschaltet sind, ausgestrahlt.
- Zwischen den Vorträgen und zum Abschluss jedes Abends wird ein teils interaktives Rahmenprogramm aus Sport zum Mit-

machen, Genuss (Cocktails mixen), Ehrungen (8. Deutscher Preis für Dentalhygiene) und Information (neue digitale Fortbildungsformate) eingestreut.

- Dem Hauptprogramm wird eine virtuelle Dentalmesse vorgeschaltet, die täglich von 12 bis 22 Uhr geöffnet ist und einen ungestörten Kontakt mit Industrie und Handel ermöglicht.
- Das Menü – insgesamt 30 Vorträge plus Rahmenprogramm – kann live oder zeitversetzt abgerufen werden. Von den Ausstellern wurden allein 18 Vorträge beigesteuert.
- Über eine eigene Plattform können die Teilnehmer untereinander kommunizieren.

Die Resonanz war überwiegend positiv und reichte von „Pfiifiges Konzept,

dass Neues gewagt wurde, dass man die Vorträge öfter anschauen kann, unterhaltsame Zwischeneinlagen“ über „gut gegliederte Online-Fortbildung, abwechslungsreich und in den Alltag gut integrierbar – hoffentlich im nächsten Jahr wieder“ bis hin zu „Ihr habt einen neuen Standard in der



PROF. DR. JOHANNES EINWAG

Direktor des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums Stuttgart,
Fortbildungsreferent der Landes-zahnärztekammer Baden-Württemberg

Foto: privat



Drei Kameras und diverse Kontrollmonitore allein im Studio – hier wird PD Sahrman aus Zürich ins „rechte Licht gesetzt“.

digitalen Fortbildung gesetzt – weiter so!“

ERREICHT WURDEN RUND 2.000 PERSONEN

Erreicht wurden rund 2.000 Personen. Exakt können wir die Zugriffe nicht beziffern, da oft mehrere Teilnehmer die Fortbildung über den Praxis-Account an einem Bildschirm verfolgt haben. Davon übrigens 95 Prozent aus Deutschland, der Rest aus Österreich, der Schweiz, Italien, Frankreich, den USA, Belgien und den Niederlanden. Während der Veranstaltung wurden 5.400 Kongress-Seiten mit Live-Vorträgen, 2.800 On-demand-Seiten mit den aufzeichneten Vorträgen sowie 2.500

Messeseiten aufgerufen. Außerdem wurden fast 3.400 CME-Punkte beantragt, davon 1.600 nach den Live-

**„Wenn Sie nicht zu uns
kommen können – dann
kommen wir zu Ihnen!“**

Motto der diesjährigen Dental6Days

Vorträgen und 1.800 on demand. Selbst mehr als eine Woche nach dem Ende der Live-Veranstaltung haben sich noch immer Personen registrieren lassen!

Damit kein falscher Eindruck entsteht: Ich plädiere nicht für eine Abschaffung von Präsenzveranstaltungen und ihren Ersatz durch Online-Fortbildungen! Dafür stehe ich selbst zu gerne auf der Bühne. Ich möchte aber ganz bewusst dem Eindruck entgegenwirken, qualitativ hochwertige zahnärztliche Fortbildung im Jahr 2020 könne nur in Präsenz stattfinden – ein Einwurf, der mir in letzter Zeit etwas zu häufig vorgebracht wird.

Natürlich ist Fortbildung immer auch Begegnung. Begegnung darf aber nicht verwechselt werden mit Präsenz! Man kann sich auch online begegnen! Und auf eine Präsenzfortbildung zur Erlangung oder Optimierung praktischer handwerklicher Fähigkeiten werden wir kurz- und mittelfristig mit Sicherheit nicht verzichten können.

MUSS DAS SEIN? ANREISE, ÜBERNACHTUNG, ABREISE

Aber ist es 2020 noch akzeptabel, dass junge Mütter – nahezu 80 Prozent unserer Fortbildungsteilnehmer sind Frauen; nahezu 100 Prozent der Mitarbeiter und 70 Prozent der Zahnärzte! – teilweise mehr als vier Stunden Anreise plus vier Stunden Abreise plus eine oder zwei Übernachtungen in Kauf nehmen, nur um einen Wochenendkurs mit überwiegend theoretischen Anteilen zu besuchen? Muss der Refe-

EyeSpecial C-IV



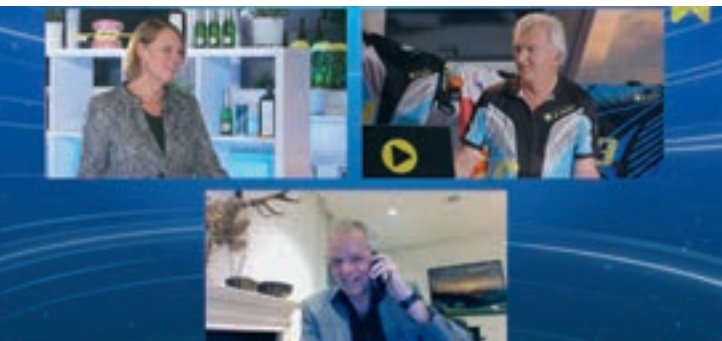
Die Dentalkamera

NEU: Videofunktion und
Kreuzpolarisationsfilter!

Einfach und schnell
desinfizierbar nach aktuellen
Hygienerichtlinien.



www.shofu.de



Grüße aus dem Stuttgarter Studio von Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger und Prof. Dr. Johannes Einweg an den Preisträger des Deutschen Preises für Dentalhygiene 2020, Prof. Dr. Christof Dörfer, in eine Hotelloobby in Freiburg



Alle Fotos: ZfZ



Online-Diskussion mit Prof. Dr. Ralf Schwendicke, Berlin, zum Thema Evidenz der PZR und UPT

rent aus Greifswald in Stuttgart präsent sein? Vom Praxisausfall und der Umweltbelastung will ich hier gar nicht reden!

Ich bin der festen Überzeugung, dass Corona uns mehr Chancen bietet als Probleme. Dass wir gerade in einer Übergangszeit leben, die uns viele unserer Defizite bewusst macht und viele bereits laufende Entwicklungen beschleunigt. Ich glaube auch, dass diejenigen Fortbildungsanbieter, die die Zeichen der Zeit erkannt haben und zeitnah reagieren, gestärkt aus dieser Krise hervorgehen werden.

Fazit: Viele Kollegen aus Kammer und Industrie, auch einige Fachjournalisten, haben mich zu den Dental6Days befragt: Was ist gut gelaufen, was könnte verbessert werden? Ist dieses Fortbildungsformat auf Pandemiezeiten beschränkt oder soll es in Zukunft beibehalten werden? Meine Antwort auf Basis der aktuellen Daten ist eindeutig: Dieses Fortbildungsformat hat mit Sicherheit Zukunft!

- Fortbildung: funktioniert online, abgesehen von praktischen

Komponenten, die es bei Großveranstaltungen aber allgemein nur äußerst selten, meist gar nicht, gibt. Man hat seine Ruhe am häuslichen Schreibtisch, keine Fahrerei, keine Kosten für Übernachtungen, keine Abwesenheit von der Familie, keinen Praxisausfall, die Möglichkeit, anonym online Fragen zu stellen, die Möglichkeit on demand zu sehen.

- Dentalausstellung: Das geht online vielleicht sogar besser! In unserem Format mit einer eigenen Plattform für die virtuelle Messe hatten Aussteller wie Teilnehmer ein Vielfaches an Kontaktzeit im Vergleich zu einer Präsenzveranstaltung. Diese Plattform wurde stark frequentiert, hier gab es – auch seitens der Dentalaussteller – positive Noten!
- Entertainment: Die Reaktionen auf die Physiübungen im Studio, auf die vorproduzierten Einspieler zu den Cocktails, auf die Verleihung des Deutschen Preises für Dentalhygiene und auf die Live-Interviews aus dem Studio waren ausnahmslos positiv! Letztlich funktionierte

alles wie im aktuellen sportstudio, nur sechs Tage hintereinander.

- Begegnung: Das ginge – virtuell – grundsätzlich natürlich auch. Wir hatten auch extra eine Plattform dafür eingerichtet, die aber trotz intensiver Bewerbung nicht genutzt wurde. Ich gehe davon aus, dass Kontakte während der Dental6Days über die privaten Netzwerke erfolgt sind. Dies konnten wir über entsprechende Einträge bei Facebook und Instagram immer wieder verfolgen.

DER AUFWAND HINTER DEN KULISSEN IST RIESIG

Letztlich ist der Aufwand hinter den Kulissen beträchtlich. Eine virtuelle Dentalausstellung, die täglich ab mittags geöffnet ist, ein Hauptprogramm von 18 bis 21 Uhr über eine knappe Woche – das ist in der Tat grenzwertig und erfordert das ganze Engagement des Teams einschließlich externer Spezialisten über Monate. Aber es lohnt sich! Ich kann nur dazu ermutigen, diesen oder ähnliche Schritte zu gehen! ■

MIT DER LIZENZ ZUM LIEFERN

Wir sind stolz, offizieller Logistikpartner von *KEINE ZEIT ZU STERBEN* zu sein. Der 5. James Bond Film, bei dem wir das Filmequipment an die Drehorte rund um die Welt transportiert haben. Wenn wir pünktlich und zuverlässig für *KEINE ZEIT ZU STERBEN* liefern, können Sie sicher sein, dass wir auch Ihrem Unternehmen helfen können. Egal ob in Shanghai, London, New York oder wo immer Sie uns brauchen – in über 220 Ländern sind wir für Sie da.

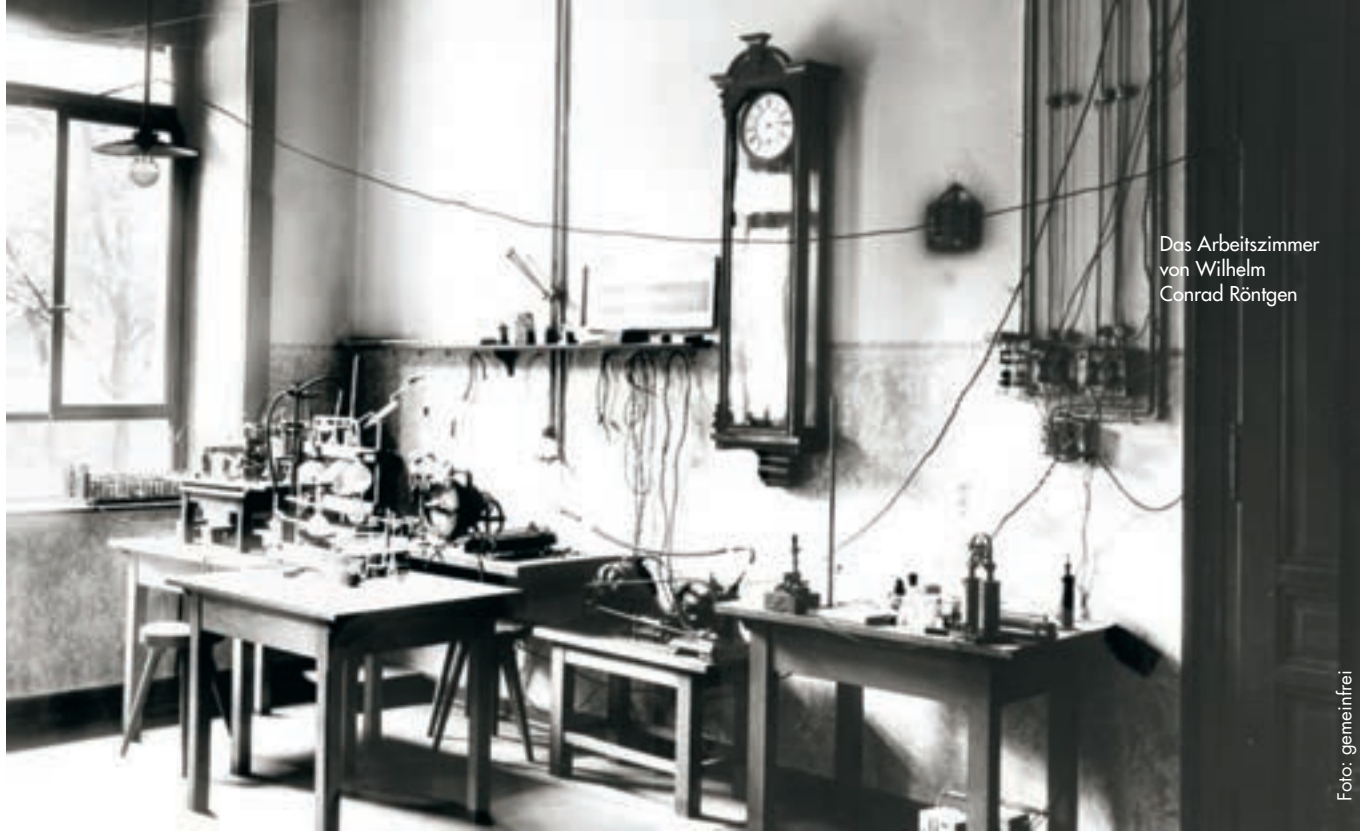
NoTimeToDie.DHL



**KEINE
ZEIT ZU ⁰⁰⁷
STERBEN**

DHL

OFFIZIELLER PARTNER



Das Arbeitszimmer
von Wilhelm
Conrad Röntgen

Foto: gemeinfrei

125 JAHRE RÖNTGEN

Röntgen – ein Mann, eine Entdeckung, zwei Jubiläen

Ralf Vollmuth, André Müllerschön

Superlative sollte man zurückhaltend verwenden. Dennoch gibt es immer wieder Personen, die über jeden Zweifel erhaben sind und die ihr Fachgebiet wirklich revolutioniert haben. Einer dieser Wissenschaftler ist Wilhelm Conrad Röntgen, der mit der Entdeckung der später nach ihm benannten Strahlen im wahrsten Sinn des Wortes in neue Dimensionen vordrang.

In 2020 jährt sich nicht nur sein Geburtstag zum 175. Mal, sondern wir können auch auf 125 Jahre Röntgenstrahlen zurückblicken, die der Physiker am 8. November 1895 in Würzburg entdeckt hatte.

„Nach einer vertraulichen Mitteilung von der Königlich-Schwedischen Akademie der Wissenschaften hat der ehrerbietigst, gehorsam Unterzeichnete den ersten Nobel-Preis für das Jahr 1901 erhalten. Die Königlich-Schwedische Akademie legt besonderen Wert darauf, daß die Preisgekrönten am Verteilungstag (10. Dez. dieses Jahres) die Preise persönlich in Stockholm in Empfang nehmen. Da diese Preise einen ausnahmsweise hohen Wert haben und besonders ehrenvoll sind, so glaubt der ehrerbietigst, gehorsamst Unterzeichnete dem Wunsch der Königlich-Schwedischen Akademie, wenn auch nicht leichten Herzens,

nachkommen zu müssen, und bittet er deshalb, ihm für die Dauer der nächsten Woche Urlaub gewähren zu wollen.

Dr. W. C. Röntgen.“

Mit diesem Schreiben vom 6. Dezember 1901 beantragte Röntgen beim Königlich Bayerischen Staatsministerium für Kirchen- und Schulangelegenheiten seinen Urlaub zur Verleihung des Nobelpreises als Höhepunkt eines ebenso bemerkenswerten wie wirkungsstarken Wissenschaftlerlebens.

Der Sohn eines Tuchfabrikanten wurde am 27. März 1845 in Lennep, heute ein Stadtteil von Remscheid, geboren. Nach der Übersiedelung der Familie ins niederländische Apeldoorn 1848 verbrachte er seine Schulzeit zunächst

dort und besuchte ab 1862 die Utrechter „Technische Schule“, von der er allerdings 1864 im Zusammenhang mit einem Schülerstreik – der genaue Sachverhalt ist nicht ganz klar – verwiesen wurde.

STUDIERN? SCHWIERIG OHNE SCHULABSCHLUSS ...

Röntgen konnte keinen regulären höheren Schulabschluss vorweisen, insbesondere fehlten ihm die Kenntnisse der alten Sprachen Latein und Griechisch, und auch eine Zulassungsprüfung als Alternative zum Abitur bestand er nicht, weshalb ein Studium in Holland nicht möglich war. Ende 1865 begann er schließlich am Eidgenössischen Polytechnikum Zürich, an dem man unter bestimmten Voraus-

setzungen auch ohne Abitur studieren konnte, eine Ausbildung, die er 1868 als diplomierter Maschinenbauingenieur abschloss. 1869 promovierte er an der Philosophischen Fakultät der Universität Zürich (das Polytechnikum hatte kein Promotionsrecht) mit einer Arbeit zum Thema „Studien über Gase“.

Mit August Kundt (1839–1894), seit 1868 Professor für Physik am Polytechnikum, ging Röntgen zunächst 1870 als Assistent nach Würzburg, 1872 nach Straßburg, wo er sich im Frühjahr 1874 habilitierte, nachdem ihm dies in Würzburg aufgrund des fehlenden Abiturs versagt geblieben war. Über Stationen in Hohenheim/Württemberg als Professor für Mathematik und Physik an der Landwirtschaftlichen Akademie, abermals Straßburg als Extraordinarius für theoretische Physik und ein Ordinariat für Physik in Gießen, das er ab 1879 innehatte, wurde Röntgen schließlich nach Würzburg berufen, wo er von 1888 bis zu seinem Wechsel an



OBERSTARZT PROF. DR. RALF VOLLMUTH

Zentrum für Militärgeschichte und Sozialwissenschaften der Bundeswehr
Zeppelinstr. 127/128, 14471 Potsdam

vollmuth@ak-ethik.de

Foto: Bayer

die Universität München im Jahre 1900 wirkte und 1895 die Entdeckung machte, die seinen Ruhm begründete.

Der Schweizer Physiker Ludwig Zehnder (1854–1949), der immer wieder bei Röntgen arbeitete, von ihm gefördert wurde und mit ihm eng befreundet war, schrieb in seinen „Persönliche[n] Erinnerungen an W. C. Röntgen und



OBERFELDARZT DR. ANDRÉ MÜLLERSCHÖN

Sanitätsversorgungszentrum Neubiberg
Werner-Heisenberg-Weg 39,
85579 Neubiberg

andremuellerschoen@bundeswehr.org

Foto: privat

über die Entwicklung der Röntgenröhren“ zum Wechsel Röntgens von Würzburg nach München:

„Im Jahre 1898 ging ich wieder zu Röntgen nach Würzburg, diesmal als sein 1. Assistent. Bald darauf bekam er den Ruf nach München. Er hatte zuerst wenig Lust, ihn anzunehmen, weil ihm die Ruhe in Würzburg mehr behagte, weil er hier auch leichter eigene Arbeiten

Risikofaktoren erkennen und Parodontitis vorbeugen



Patientengruppen mit erhöhtem Parodontitis-Risiko wissen oft gar nicht, dass sie besonders gefährdet sind. Dazu gehören: Diabetiker, Raucher und Senioren sowie Personen mit hormonellen Veränderungen oder Dauer-Gestresste.

Parodontitis-Risiko-Test

Mit unserem ausführlichen Parodontitis-Risiko-Test möchten wir Ihre Expertise unterstützen, zur Patientenaufklärung beitragen und zum frühzeitigen Besuch der Praxis motivieren.

Ihre Empfehlung: aminomed

- ✓ **Natürliche Parodontitis-Prophylaxe** durch antibakterielle und entzündungshemmende Inhaltsstoffe der Kamille u. a.
- ✓ **Kombinierter Kariesschutz** durch ein spezielles Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid und Natriumfluorid mit Xylit
- ✓ **Aminomed reinigt sehr sanft (RDA 50)**
- ✓ **Besonders geeignet für Menschen mit sensiblen Zahnhälsen*, empfindlicher Mundschleimhaut und Zahnfleischreizungen**



Dr. Liebe Nacht, GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
www.aminomed.de



Kostenlose Proben: zm62@drliebe.de



ausführen konnte. Ich redete ihm aber zu, den Ruf anzunehmen. In München konnte er doch besser ‚Schule machen‘.“

1872 hatte Röntgen die Züricher Wirtstochter Anna Bertha Ludwig geheiratet, mit der er bis zu deren Tod im Jahre 1919 verheiratet war. Die Röntgens blieb kinderlos, nahmen jedoch 1887 eine damals sechsjährige Nichte von Anna Bertha bei sich auf, die das Paar schließlich im Alter von 21 Jahren adoptierte.

Röntgen erhielt bereits zu Lebzeiten zahllose Orden, Ehrenmitgliedschaften, wissenschaftliche Preise, Ehrendoktorwürden – unter anderem 1896 von der Medizinischen Fakultät in Würzburg – und andere Auszeichnungen, von denen eine natürlich besonders herausragt: der oben bereits erwähnte erste Nobelpreis für Physik im Jahre 1901.

Wilhelm Conrad Röntgen wurde 1920 emeritiert und starb am 10. Februar 1923 in München an Darmkrebs.

Unmittelbar nach seiner unglaublichen Entdeckung, noch im Dezember 1895, berichtete Röntgen in den „Sitzungsberichten der Würzburger Physikalisch-medicinischen Gesellschaft“ erstmals „Ueber eine neue Art von Strahlen“. Zu diesem Zeitpunkt konnte er sicherlich noch nicht voll und ganz deren Bedeutung abschätzen. Mit den von ihm sogenannten „Schattenbildern“ war es nun möglich, Organe, Strukturen und Knochen ohne chirurgische Maßnahmen gleichsam von „außen“ zu beurteilen.

AUCH DIE ZAHNMEDIZIN NUTZTE DIE STRAHLEN

Ziemlich schnell setzte sich in den medizinischen Fachgebieten die Erkenntnis über den diagnostischen Wert der X-Strahlen durch – trotz der langen Expositionszeiten von zum Teil über 20 Minuten. Die augenscheinlich ersten Zahnaufnahmen fertigten der Zahnarzt Otto Walkhoff und der Physiker Walter König bereits im Februar 1896 an.

Zunächst nutzten Zahnärzte herkömmliche, für humanmedizinische Zwecke konzipierte und etwas mehr als 50 cm lange Röhren, mit denen



Foto: gemeinfrei

Wilhelm Conrad Röntgen (1845–1923)

schnell eine Reduzierung der Belichtungszeit auf weniger als 30 Sekunden erreicht werden konnte. Die erste für zahnärztliche Bedürfnisse entwickelte Röntgenröhre erschien 1923 auf dem Markt. Es handelte sich um die Weiterentwicklung der verbreiteten Coolidge-Röhre, die aus Strahlenschutzgründen von Bleiglas oder Metallhülsen umgeben war.

Durch den technischen Fortschritt im Laufe der Jahre gelangen sowohl eine Verkleinerung der Röhren als auch ein nochmaliges Absenken der Expositionszeit, die Mitte der 1930er-Jahre zwischen 0,5 und 2,5 Sekunden lag. Ab diesem Zeitpunkt setzte sich die „Einkesselbauweise“ als ein weltweit anerkanntes Konstruktionsprinzip für zahnärztliche Röntgengeräte durch: Hier befanden sich Röhre und Transformator in einem ölgefüllten, schwenkbaren Gehäuse.

In den 1950er-Jahren gelang eine nochmalige Reduzierung des Fokus-Film-Abstands, wodurch sich die Zahnfilmgeräte noch einmal deutlich verkleinerten. Die auch als Kleinröntgengeräte bezeichneten Apparate konnten unmittelbar an den Behandlungseinheiten befestigt werden, was eine Zeitersparnis im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung bedeutete. Gleichzeitig war es nun möglich, die Röhrenspannungen zu verringern und in den Geräten definierte Werte für Spannung und Stromstärke bei der Anwendung festzulegen. Diese Automatisierung erhöhte sowohl die Sicherheit der Patienten als auch die des zahnmedizinischen Personals.

Als die Firma Eastman Kodak 1973 ein Patent für digitales Röntgen anmeldete, begann ein neues Kapitel. Mittlerweile löst die digitale Dentalradiologie die auf analogen Röntgenfilmen basierenden konventionellen Verfahren immer mehr ab. Durch den zusätzlichen Einsatz von Speicherfolien gelingt es, die notwendige Strahlenbelastung nochmals erheblich zu verringern.

REVOLUTION BEI DEN AUFNAHMETECHNIKEN

Ebenso vielfältig wie die Fortschritte im technisch-apparativen Bereich waren die Entwicklungen auf dem Gebiet der Aufnahmeverfahren.

Die Beurteilung der Zähne und des Kiefers erfolgte zunächst mithilfe von intraoralen Aufnahmen und – zur Ruhigstellung des Kopfes – beim liegenden Patienten. Eine Fixierung der Filme übernahmen dabei hauptsächlich der Zahnarzt oder seine Assistenzen – zum Teil umfangreiche Strahlenschäden bei diesem Personal waren die Folge. Mit der Einführung von Aufbissfilmhaltern ab 1907 nahmen derartige Schädigungen ab, gleichzeitig setzten sich immer mehr standardisierte Aufnahmeverfahren wie die Parallel- und die Rechtwinkeltechnik durch, letztere vor allem seit der Entwicklung eines abgewinkelten Filmhalters Mitte der 1950er-Jahre.

In der Traumatologie notwendige Spezialaufnahmen, etwa des Jochbogens und -beins, kamen seit 1928 zur Anwendung, während die erste Nasennebenhöhlenaufnahme schon 1896 durchgeführt wurde. Für die Anfertigung von Fernröntgenseitbildern, heute unverzichtbares diagnostisches Mittel in der Kieferorthopädie, kamen Anfang der 1930er-Jahre zwei Meter lange mit Blei ummantelte Holztuben zum Einsatz.

Das Prinzip der Panoramaschichtaufnahmen wurde bereits 1922 patentiert, allerdings sollten fast 40 Jahre vergehen, bis sich mit dem ersten Seriengerät die Panoramatechnik immer mehr durchsetzte.

Die Ausübung der modernen Zahnmedizin ist sowohl in der Diagnostik als auch in der Qualitätssicherung ohne die zahnärztliche Radiologie nicht mehr denkbar – Röntgen sei Dank! ■

Der Goldstandard
der Wasserhygiene



JAHRE
BLUE SAFETY
2010–2020
#ilovewater



BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

#HYGIENEOFFENSIVE

Keine Herbstmessen?

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

100x

iPad Pro 12,9"
+ Apple Pencil



BLUE SAFETY
Premium Partner
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG
für den Bereich
Praxishygiene

* 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).

Vereinbaren Sie Ihren
persönlichen Beratungstermin:

Fon **00800 88 55 22 88**

www.bluesafety.com/Geldsparen



0171 991 00 18



Vor Ort oder per Video-Beratung

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

DIE KZBV ZIEHT LEHREN AUS DER CORONA-PANDEMIE

„Wir müssen unsere Krisenreaktionsfähigkeit stärken!“

Was haben wir bislang aus der Pandemie gelernt? Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat auf Basis umfassender Analysen ein Strategiepapier erstellt, um die Krisenreaktionsfähigkeit des vertragszahnärztlichen Versorgungssystems zu stärken. Fest steht: Es gibt politischen Handlungsbedarf.



Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV: „Das System der vertragszahnärztlichen Versorgung hat sich in der Krise bewährt.“

Aktuell gehen die Zahlen der COVID-19 Fälle wieder rasant nach oben und die Frage ist: Wie kommen wir so gut wie möglich durch die Zweite Welle?

Auch der Vorstand der KZBV verfolgt das dynamische Infektionsgeschehen mit Sorge. „Unser primäres Ziel ist, die zahnärztliche Versorgung aller Patienten bei maximalem Infektionsschutz aufrechtzuerhalten und das Infektionsrisiko in den Praxen zu minimieren“, betont der KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer. Die KZBV habe daher in den vergangenen Wochen die Versorgungslage im ersten Halbjahr 2020, vor allem aber während des Lockdowns gründlich und umfassend analysiert, um aus vertragszahnärztlicher Perspektive Lehren aus den ersten Monaten der Pandemie und ihrer Bewältigung zu ziehen.

DIE PRAXEN MACHTEN BIS ZU 40 PROZENT MINUS

Was die Analyse zeigt? Insbesondere im April und Mai traten demnach extreme, abrupte Einbrüche im Leistungsgeschehen auf. So verzeichneten die Praxen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum zum Teil ein Minus von bis zu 40

Prozent. In einigen KZV-Bereichen waren die Verluste sogar noch größer. „Die einzelnen Praxen sind sehr unterschiedlich betroffen“, berichtet Eßer. „Fakt ist: Sehr viele Praxen waren mit überdurchschnittlichen Einbrüchen im Leistungsgeschehen konfrontiert.“

Dennoch konnte das vertragszahnärztliche Versorgungssystem als wichtiger Teil der Daseinsvorsorge durch die Maßnahmen der KZBV und der KZVen seine Verlässlichkeit und Belastbarkeit unter Beweis stellen. „Das System der vertragszahnärztlichen Versorgung hat sich in der Krise bewährt“, bilanziert auch Eßer.

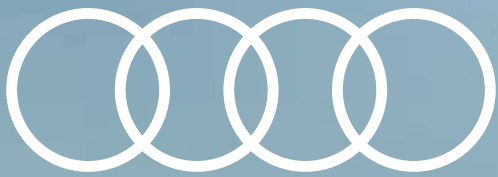
Gleichwohl standen Zahnärztinnen und Zahnärzte mit ihren Teams vor enormen Herausforderungen – und stehen es immer noch. Zwar haben sie, unterstützt durch die KZBV und die KZVen, alles gegeben und schnell und flexibel agiert, um für ihre Patienten da zu sein. Angesichts des Infektionsgeschehens ist es jedoch fraglich, wann die Praxen wieder das Ausgangsniveau von vor der Pandemie erreicht haben werden. Eine Rückkehr zur Normalität ist jedenfalls nicht in Sicht – im Gegenteil: Aktuell ist die Lage durch eine besorgniserregende Infektionsdynamik erneut bedroht.

DIE POLITIK MUSS HANDELN – UND ZWAR DRINGEND!

Eßer: „Angesichts der anlaufenden Zweiten Welle, aber auch für den Fall zukünftiger Pandemien und nationaler Katastrophensituationen halten wir es für absolut unerlässlich, die Krisenreaktionsfähigkeit des vertragszahnärztlichen Versorgungssystems zu stärken.“

Dringend notwendig aus seiner Sicht: eine verzerrungsfreie Fortschreibung der Gesamtvergütungen für 2021 und 2022, die Sicherung der Liquidität auf Basis der Gesamtvergütung 2019 sowie eine Ablösung der Liquiditätshilfe durch einen echten Schutzschirm, der unter angemessener Mitwirkung der Krankenkassen Ausgleichszahlungen für besonders hart betroffene Praxen ermöglicht. Eßer: „Damit kann dann auch dem regional unterschiedlich stark ausgeprägten Infektionsgeschehen Rechnung getragen werden.“ ck

Das gesamte Strategiepapier lesen Sie auf den Seiten 42–45.



Bereit für Premium-Mobilität?

Jetzt für Businesskunden¹: den Audi A4 mit attraktivem Leasingangebot bei den Audi Premium-Aktionswochen² sichern.



Jetzt digital erleben.
Kosten laut Mobilfunkvertrag.



€ 319,-

pro Monat zzgl. MwSt.

Leasingbeispiel für Businesskunden¹: Audi A4 Avant S line 35 TFSI Schaltgetriebe 6-Gang³

³Kraftstoffverbrauch l/100 km: innerorts 8,0-7,7; außerorts 5,1-4,7; kombiniert 6,2-5,8; CO₂-Emissionen g/km: kombiniert 141-132; CO₂-Effizienzklasse: B. Angaben zu Kraftstoffverbrauch und CO₂-Emissionen bei Spannbreiten in Abhängigkeit vom verwendeten Reifen-/Rädersatz.

Leistung:	110 kW (150 PS)
Vertragsdauer:	36 Monate
Jährliche Fahrleistung:	10.000 km
Monatliche Leasingrate:	€ 319,- zzgl. MwSt.
Sonderzahlung:	€ 0,-

Ein Angebot der Audi Leasing, Zweigniederlassung der Volkswagen Leasing GmbH, Gifhorner Straße 57, 38112 Braunschweig. Zzgl. MwSt. Bonität vorausgesetzt. Nur beim teilnehmenden Audi Partner erhältlich.

¹Das Angebot gilt nur für Kunden, die zum Zeitpunkt der Bestellung bereits sechs Monate als Gewerbetreibender (ohne gültigen Konzern-Großkundenvertrag bzw. in keinem gültigen Großkundenvertrag bestellberechtigt), selbstständiger Freiberufler, selbstständiger Land- und Forstwirt oder Genossenschaft aktiv sind.

²Gültig bis zum 13.11.2020. Nur für Neuwagen. Ausgeschlossen sind RS-Modelle.

Etwas Rabatte bzw. Prämien sind im Angebot bereits berücksichtigt.

Das abgebildete Fahrzeug ist teilweise mit Sonderausstattungen gegen Mehrpreis ausgerüstet.

Corona-Pandemie: Lehren und Handlungsbedarfe aus der Perspektive der vertragszahnärztlichen Versorgung

KERNBOTSCHAFTEN UND POLITISCHER HANDLUNGSBEDARF

Deutschland ist bislang vergleichsweise gut durch die Corona-Krise gekommen. Mit Sorge betrachten wir die seit August wieder steigenden Infektionszahlen. Auch Zahnärztinnen und Zahnärzte und ihre Praxisteams standen und stehen nach wie vor in der Krisensituation vor enormen Herausforderungen. Unterstützt durch die KZBV und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) haben sie sich diesen Herausforderungen gestellt und alles daran gesetzt, schnell und flexibel zu agieren und für ihre Patientinnen und Patienten da zu sein. Dabei war und ist es das primäre Ziel der Vertragszahnärzteschaft, die **zahnärztliche Versorgung aller Patientinnen und Patienten bei maximalem Infektionsschutz aufrecht zu erhalten** und das **Infektionsrisiko in den Praxen zu minimieren**. Durch vielfältige Maßnahmen der KZBV und der KZVen konnte das **vertragszahnärztliche Versorgungssystem** als wichtiger Teil der Daseinsvorsorge seine **Verlässlichkeit und Belastbarkeit unter Beweis stellen. Das System der vertragszahnärztlichen Versorgung hat sich in der Krise bewährt.**

Ziel der KZBV ist es, aus **Perspektive der vertragszahnärztlichen Versorgung, Lehren** aus den ersten Monaten der Pandemiebewältigung zu ziehen. Dies setzt eine **gründliche und umfassende Analyse** der vergangenen Monate voraus.

In der Lockdown-Phase, insbesondere in den Monaten April und Mai, sind **im Leistungsgeschehen extreme abrupte Einbrüche** aufgetreten. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gab es **Rückgänge von bis zu minus 40 Prozent**. In einigen KZV-Bereichen lagen die Einbrüche im Leistungsgeschehen noch höher. Die Betroffenheit der einzelnen Praxen ist sehr unterschiedlich ausgeprägt. Zahlreiche Praxen waren mit überdurchschnittlichen Einbrüchen im Leistungsgeschehen konfrontiert. Die **Rückkehr zu einem Ausgangsniveau vor der Pandemie** wird sich zum Teil über einen **längeren Zeitraum hinziehen** und ist derzeit **durch eine besorgniserregende Infektions-Dynamik erneut bedroht.**

Angesichts des **Fortdauerns und Wiedererstarkens der Corona-Pandemie** mit erneut steigenden Infektionszahlen, aber auch für den Fall zukünftiger Pandemien und nationaler Katastrophensituationen erachten wir es als unerlässlich, die **Krisenreaktionsfähigkeit des Versorgungssystems zu stärken**. Hierfür zeigt die KZBV den **politischen Handlungsbedarf** auf. Dringend notwendig sind vor allem

1. **eine verzerrungsfreie Fortschreibung der Gesamtvergütungen für die Jahre 2021/22 und**
2. **eine Ablösung der Liquiditätshilfe durch einen echten Schutzschirm, der unter angemessener Mitwirkung der Krankenkassen Ausgleichszahlungen für besonders hart betroffene Praxen ermöglicht. Damit kann regional unterschiedlich stark ausgeprägtem Infektionsgeschehen Rechnung getragen werden.**

PANDEMIEBEWÄLTIGUNG UND SICHERSTELLUNG DER VERSORGUNG – LEISTUNGSFÄHIGKEIT DES VERTRAGSZAHNÄRZTLICHEN VERSORGUNGSSYSTEMS UNTER BEWEIS GESTELLT

- Unter Einhaltung höchster Hygienestandards und unter oft schwierigen Bedingungen haben es die Zahnärztinnen und Zahnärzte und ihre Praxisteams vom ersten Tag der Pandemie an geschafft, zu jedem Zeitpunkt sowohl die **Regelversorgung ihrer Patientinnen und Patienten sicherzustellen** als auch die **Versorgung von Infizierten und Verdachtsfällen zu gewährleisten.**
- Praktisch aus dem Stand wurde ein **bundesweit flächendeckendes Netz von Behandlungszentren in 30 Kliniken und 170 Schwerpunktpraxen** für die Akut- und Notfallbehandlung von Patientinnen und Patienten aufgebaut, die mit dem SARS-CoV-2-Virus infiziert sind oder sich in Quarantäne befinden. Ein wichtiger Baustein war dabei die schnellstmög-

liche und flächendeckende Ausstattung der Schwerpunktpraxen mit **persönlicher Schutzausrüstung**, die das Institut der deutschen Zahnärzte (IDZ) mit eingehenden und umfangreichen Qualitätsprüfungen begleitet hat. Dieses **Netz werden wir auch weiter aufrechterhalten** und so die Versorgung dieser Patientengruppe im weiteren Verlauf der Pandemie sicherstellen.

- Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie die Patientinnen und Patienten werden seit Beginn der Pandemie über verschiedene Kanäle kontinuierlich und umfassend informiert. In den Ländern sind hierzu eigene **Hotlines eingerichtet**. Zudem wurde in kürzester Zeit zusammen mit dem Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) das international vielbeachtete „**System von Standardvorgehensweisen für Zahnarztpraxen während der Coronavirus-Pandemie**„ (SOP-System) entwickelt und dieses schnell an die Praxen kommuniziert.
- Die **Selbstverwaltung** leistet durch ihr **schnelles, flexibles und unbürokratisches Handeln** einen wichtigen Beitrag zur Krisenbewältigung und zeigt, dass sie ein zentrales Fundament unseres Gesundheitswesens ist. Die Bundesmantelvertragspartner, KZBV und der GKV-Spitzenverband, sowie die Gesamtvertragspartner auf regionaler Ebene haben **bestehende vertragliche Regelungen vorübergehend modifiziert bzw. teilweise ausgesetzt**. Zudem hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) **zeitlich befristete Sonderregelungen** erlassen. Dadurch wurden Verfahrensabläufe und Fristen angepasst und für Patientinnen und Patienten, die Zahnärzteschaft und Krankenkassen Rechtssicherheit hergestellt.
- Das **Fortdauern und Wiedererstarben der Corona-Pandemie** verdeutlicht, dass der bisherige Ansatz der Liquiditätssicherung für das Jahr 2020 nicht ausreichend ist. Erforderlich ist vielmehr auch für den vertragszahnärztlichen Bereich eine Antwort auf die Frage, wie die **Versorgung** bei anhaltendem Infektionsgeschehen **in den Jahren 2021 ff. gewährleistet werden kann**. Erforderlich ist auch für die Vertragszahnärzteschaft eine Regelung wie im ärztlichen Versorgungsbereich.
- **Die zahnärztliche Versorgung ist ein fester Bestandteil der Daseinsvorsorge**. Die Mundgesundheit ist für die Gesundheit insgesamt von großer Bedeutung und bringt einen erheblichen Gewinn an Lebensqualität für alle Bevölkerungsgruppen mit sich. Es ist ein großer Erfolg, dass sich die Mundgesundheit der Bevölkerung in den letzten 20 Jahren erheblich verbessert hat und Deutschland bei der Mundgesundheit im internationalen Vergleich seit Jahren einen Spitzenplatz belegt. Nicht in Anspruch genommene Vorsorgeuntersuchungen sowie verschobene notwendige zahnmedizinische Behandlungen können langfristige negative Folgen für die Mundgesundheit und die Gesundheit insgesamt haben.
- Damit die erreichten **Erfolge bei der Mundgesundheit** nicht gefährdet werden und die zahnärztliche Versorgung weiterhin flächendeckend und wohnortnah sichergestellt werden kann, darf sie in krisenbedingten Ausnahmesituationen, wie der aktuellen Corona-Pandemie, nicht aufs Spiel gesetzt werden. Die **zahnmedizinische Versorgung** muss **eine robuste und leistungsfähige Säule unseres Gesundheitssystems** bleiben.
- Deutschlandweit sind rund **365.000 Menschen in Zahnarztpraxen tätig**, davon sind rund 32.000 Auszubildende. Dies zeigt die Bedeutung der Zahnärztinnen und Zahnärzte als Arbeitgeber.

BISLANG OHNE SCHUTZSCHIRM DURCH DIE PANDEMIE

- KZBV und KZVen setzen sich dafür ein, dass der **finanzielle Schutzschirm** zur Sicherung der Gesundheitsversorgung, wie er für die Vertragsärzteschaft bereits implementiert ist, auch auf Zahnarztpraxen ausgeweitet wird. Gegenstand der Covid-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung war jedoch nur eine **Liquiditätshilfe mit einer 100-prozentigen Rückzahlungsverpflichtung** bei Überzahlung.
- Die KZVen haben zum 2. Juni 2020 über die **Annahme der Liquiditätshilfe** entschieden. Dabei haben sie sich ihre Entscheidungen nicht leichtgemacht. Vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Vertragssituationen in den KZVen und insbesondere des **in den verschiedenen KZV-Bereichen und auch auf regionaler Ebene sehr unterschiedlichen Infektionsgeschehens** sind die Entscheidungen der KZVen unterschiedlich ausgefallen. Die Hälfte der KZVen hat sich für eine Annahme der Liquiditätshilfen entschieden.

DEUTLICH RÜCKLÄUFIGES VERSORGUNGSGESCHEHEN IM ERSTEN HALBJAHR 2020

- Der Lockdown verbunden mit **extremen abrupten Rückgängen des Versorgungsgeschehens** hat die zahnärztlichen Praxen hart getroffen.
- Ab Mitte März sind in den einzelnen Leistungsbereichen extreme Rückgänge aufgetreten, vor allem in den **Monaten des Lockdowns April und Mai 2020 mit Veränderungen von bis zu minus 40 Prozent gegenüber dem Vorjahreszeitraum**. In einigen KZV-Bereichen liegen die Einbrüche im Leistungsgeschehen sogar noch höher. Im gesamten zweiten Quartal 2020 sind Rückgänge zwischen 15 und 30 Prozent zu verzeichnen. Auch im gesamten ersten Halbjahr 2020 ist das

Versorgungsgeschehen deutlich rückläufig. Bezieht man die Entwicklung in den Monaten Januar bis Mitte März 2020 mit ein, so liegen die Rückgänge im ersten Halbjahr 2020 bei 5,5 Prozent bis 16,3 Prozent.

- Hervorzuheben ist insbesondere, dass das Ausmaß der Betroffenheit der Praxen sehr unterschiedlich ausgeprägt ist. Zahlreiche Praxen waren mit weit überdurchschnittlichen Rückgängen konfrontiert. Bezogen auf das gesamte zweite Quartal hat bei der Leistungsmenge jede vierte Praxis Rückgänge von 30 Prozent zu verzeichnen gehabt, jede zehnte Praxis sogar Rückgänge von mehr als 40 Prozent.
- Noch stärker als im GKV-Bereich waren die Rückgänge beim privatärztlichen Leistungsgeschehen (PKV-Vollversicherte und eigenfinanzierte Leistungen der GKV-Versicherten). Insbesondere in den Monaten April und Mai 2020 sind drastische Einbrüche von zum Teil mehr als 50 Prozent bezogen auf das Niveau der Vorjahresmonate festzustellen.
- Seit der Lockerung der strengen Corona-Auflagen nimmt das Leistungsgeschehen langsam wieder zu. Die Rückkehr auf ein Ausgangsniveau vor der Pandemie wird sich zum Teil über einen längeren Zeitraum hinziehen. **Ein Ende der Corona-Pandemie ist bislang nicht in Sicht.** Angesichts des **Fortdauerns und Wiedererstarkens der Corona-Pandemie** mit erneut steigenden Infektionszahlen und parallel dazu einer Konzentration des Infektionsgeschehens in bestimmten Bereichen oder Hotspots, **muss erneut mit Einbrüchen beim Versorgungsgeschehen gerechnet werden.** Die überwiegend präventionsorientierte erfolgreiche Inanspruchnahme zahnmedizinischer Leistungen dürfte gerade in den kommenden Wintermonaten wie zuvor im März und April stark zurückgehen. Erschwert wird die Situation für die Praxen durch die **Rückzahlungsverpflichtung der Liquiditätshilfe in den Jahren 2021 und 2022** mit der Folge, dass versorgungsrelevante Praxen zur Aufgabe ihrer Praxistätigkeit gezwungen sein könnten.

STÄRKUNG DER KRISENREAKTIONSFÄHIGKEIT DES VERTRAGSZAHNÄRZTLICHEN VERSORGUNGSSYSTEMS – POLITISCHER HANDLUNGSBEDARF

Die KZBV hat im Zuge der bisherigen Bewältigung der Pandemie wichtige Erkenntnisse gewonnen. Es gilt, aus diesen Erkenntnissen Lehren zu ziehen. Zum einen, um den weiteren Verlauf der Corona-Pandemie bewältigen zu können, zum anderen, um auf zukünftige Pandemien und nationale Katastrophensituationen insgesamt besser vorbereitet zu sein. Aus diesen Lehren resultieren aus Sicht der KZBV folgende **politische Handlungsbedarfe:**

▪ Verzerrungsfreie Fortschreibung der Gesamtvergütungen 2021/ 22:

Pandemien und nationale Katastrophensituationen sind atypisch und in keiner Weise re-präsentativ. Sie führen bei der Fortschreibung der Gesamtvergütungen im Folgejahr zu Verwerfungen. Gerade auch im Hinblick auf die Niederlassungsbereitschaft von jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten ist es wichtig, dass ein Pandemiejahr nicht zu einem Anknüpfungspunkt für die Fortschreibungen der Gesamtvergütung gemacht wird. Es bedarf daher gesetzlicher Sonderregelungen, die ein Anknüpfen an krisenbedingte Verwerfungen ausschließen. Insbesondere darf eine krisenbedingte Abnahme des Leistungsgeschehens, wie sie z.B. infolge der aktuellen Corona-Pandemie zu beobachten ist, nicht Grundlage für die prognostizierte Leistungsmenge des Folgejahres sein.

▪ Von der Liquiditätshilfe zu einem echten Schutzschirm mit Ausgleichszahlungen für besonders hart betroffene Praxen:

Erforderlich ist auch für den Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung eine generelle Regelung, wie sie bereits für die Vertragsärzteschaft gesetzlich verankert ist. Dieser Ansatz muss der erkennbaren Weiterentwicklung der Strategie zur Corona-Pandemiebewältigung mit einer Konzentration auf regionales Infektionsgeschehen Rechnung tragen. Der bisherige pauschale Ansatz allein zur Sicherung der Liquidität im Jahr 2020 reicht dazu nicht aus. Auch trägt die GKV eine Mitverantwortung für die vertragszahnärztlichen Versorgungsstrukturen und ist daher finanziell zu beteiligen. Wir schlagen die Einführung eines echten Schutzschirms vor, der sowohl für die gegenwärtige Corona-Pandemie als auch für künftige nationale Katastrophensituationen seine Wirkung entfaltet und insbesondere die Berücksichtigung regional unterschiedlichen Infektionsgeschehens und eine Fokussierung auf die corona-bedingte Betroffenheit der einzelnen Praxen ermöglicht. In Anlehnung an die vertragsärztliche Regelung sollte ein verlässlicher und dauerhafter Mechanismus im SGB V geschaffen werden, der Ausgleichszahlungen an Praxen ermöglicht, die besonders hart von pandemiebedingten Honorareinbrüchen betroffen sind. Den KZVen sind diese Ausgleichszahlungen zeitnah von den Krankenkassen zu erstatten.

Auch gilt es, die PKV bei der Pandemiebewältigung stärker in die Verantwortung zu nehmen.

▪ Epidemiebedingte Zuschlagsposition:

In der Corona-Pandemie sind in den Praxen erhöhte Aufwendungen für Hygienemaßnahmen, Schutzausrüstung sowie erhöhte Rüst- und Aufklärungszeiten entstanden. Diese werden durch die bisherige Leistungsposition für den Sprechstundenbedarf nicht abgedeckt. Daher bedarf es einer gesetzlichen Grundlage, um im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für

zahnärztliche Leistungen (BEMA) eine entsprechende Zuschlagsposition verankern zu können.

▪ **Unterstützung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Praxen:**

Die zahnmedizinischen und medizinischen Fachangestellten sind bei ihrer Arbeit einem besonderen Infektionsrisiko ausgesetzt. Sie haben sich den Herausforderungen der Corona-Pandemie dennoch bislang hochprofessionell und verantwortungsbewusst gestellt. Die KZBV unterstützt daher das Anliegen des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V., dass auch die besonderen Leistungen von Mitarbeitenden in Arzt- und Zahnarztpraxen während der Corona-Pandemie mit einem angemessenen finanziellen Bonus wertgeschätzt werden sollten. Den Mitarbeitenden in Arzt- und Zahnarztpraxen sollte darüber hinaus die Möglichkeit regelmäßiger kostenfreier Corona-Tests eingeräumt werden.

▪ **Beschaffung und Bevorratung persönlicher Schutzausrüstung sicherstellen:**

Eine Situation, wie im Frühjahr 2020, als deutschlandweit Schutzausrüstung knapp wurde und auch auf dem Weltmarkt nicht oder nur sehr schwer in ausreichender Qualität verfügbar war, darf sich nicht wiederholen. Ein essentieller Baustein hierfür sollte die Förderung einer nationalen bzw. europäischen Produktion und Beschaffung von persönlicher Schutzausrüstung und deren Bevorratung sein. Die einzelnen Praxen sind für eine über den „Alltagsbedarf“ hinausgehende Beschaffung nicht zuständig. Dies gilt auch für die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen. Für die Zukunft muss sichergestellt werden, dass die Zahnarztpraxen im Pandemiefall mit einer ausreichenden Menge an persönlicher Schutzausrüstung versorgt werden können und deren Finanzierung gesichert ist.

7. Oktober 2020



Früher Antiquitätengeschäft, jetzt „Zahnforum Halle“

Campusnah und einladend – so präsentiert sich das seit Anfang Oktober in einem ehemaligen Antiquitätengeschäft ansässige „Zahnforum Halle“. Hier sollen angehende Zahnmediziner Gleichgesinnte, Rat und Unterstützung finden. Freies W-LAN und kostenloser Kaffee inklusive. Eine kleine Heimat, 90 Quadratmeter Zukunft. „Wir sind ein bisschen wie Starbucks für die Zahnmedizinstudenten“, erklärt Dr. Jochen Schmidt, Vorstandsvorsitzender der KZV Sachsen-Anhalt (KZV LSA) gegenüber den zm.

Starbucks mit Anspruch, denn vor Ort werden Tutorien, Repetitorien und Seminare angeboten. Die „Praxislotsen-

Gespräche“, bei denen Praxisabgeber und -übernehmer eine Stunde lang Experten kostenlos ihre Fragen stellen können, sind bis Januar ausgebucht. Sie sind ein weiterer Baustein der Zahnforum-Idee. Jungen Zahnärzten soll damit die Angst vor der Selbstständigkeit genommen werden.

KOSTENLOSE CRASHKURSE VOR DER PRÜFUNG

Beamer und Laptop stehen zur Verfügung, die erste Abendveranstaltung hat schon stattgefunden – ein Tutorium für eine Prüfung. 30 interessierte Studierende waren anwesend. Im Kalender des Zahnforums Halle ([www.zahn](http://www.zahnforum-halle.de)

ERÖFFNUNG ZAHNFORUM HALLE

Ein Hauch von Starbucks nur für Zahnis

Eine Niederlassung auf dem Land erscheint jungen Zahnärzten und Zahnärztinnen oft nur semi-attraktiv. In Sachsen-Anhalt geht die Kassenzahnärztliche Vereinigung in die Offensive: Das neue „Zahnforum Halle“ soll zum Treffpunkt für die Zahnärzte von morgen werden – und ihnen auf dem Weg in die Selbstständigkeit helfen.

forum-halle.de) stehen unter anderem „Crashkurs“-Termine von Anatomie bis Kassenrecht. Das Angebot wird von der KZV kostenlos zur Verfügung gestellt.

„Die größte standespolitische Herausforderung ist derzeit, dem Schwund zahnärztlicher Praxen in ländlichen und strukturschwachen Regionen entgegenzutreten“, sagt Schmidt, „die Lage in Sachsen-Anhalt ist kritisch.“ Das Problem ist seit Jahren bekannt: Allein 2019 haben im Bundesland 70 Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte ihre Zulassung abgegeben. Nur in 37 Fällen war die Übergabe an junge Kollegen und Kolleginnen erfolgreich. Die Erfolgsquote liegt damit bei 52,9 Prozent. 33 Praxen fanden keinen Nachfolger.

EINMAL GESCHLOSSEN, IMMER GESCHLOSSEN

Unterteilt in Stadt und Land lag die Zahl der beendeten Zulassungen in Städten bei 15 – davon wurden 12 weitergeführt. Auf dem Land fanden sich bei 55 beendeten Zulassungen nur 25 junge Übernehmer, die den Sprung in die Selbstständigkeit wagten. 30

Foto: kzv lsa



Das Café: Hier sollen Zahnis einander, Kollegen und Standesvertreter treffen.

Foto: kzy | sa

Praxen gingen dem Bundesland unwiederbringlich verloren. „Wenn eine Praxis einmal schließt, wird sie nie wieder aufgemacht“, sagt Schmidt. Das hat einen unerfreulichen Neben-aspekt, denn die übrigen Praxen, müssen bedeutend mehr Patienten behandeln als vorher: „Damit spielen wir langfristig die restlichen Praxen kaputt“, veranschaulicht Schmidt die Lage. „Wenn wir uns Prognosen der demografischen Entwicklung für die kommenden Jahre anschauen, wissen wir schon heute, dass wir arg ins Schwimmen kommen werden.“

Dabei verlassen in Halle an der Saale jedes Jahr 40 neu ausgebildete Zahnärzte und Zahnärztinnen die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Die Ausbildungsbedingungen sind exzellent. Doch nach dem Studium zieht es viele in die Ferne. Und die Chancen, Zahnmediziner aus anderen Bundesländern nach Sachsen-Anhalt zu locken, sind gering, da viele andere Bundesländer dasselbe Problem haben. Dennoch will das Zahnforum Halle nichts unversucht lassen, obwohl Schmidt nüchtern feststellt: „Selbst wenn alle Studenten, die an der Uni in Halle-Wittenberg ausgebildet werden, in

Sachsen-Anhalt bleiben, kann das die Verluste nicht decken.“

AUCH DIE STANDESPOLITIK SUCHT NACHWUCHS

Schmidt will den Zahnis im Forum selber zur Verfügung stehen. „Ich bin Zahnarzt, meine Frau ebenfalls und mein Sohn ist frisch approbierter Zahnarzt. Wir sind also direkt Betroffene, mit uns kann man vor Ort ins Gespräch kommen.“ Ohne Anzug und Krawatte, stattdessen unkompliziert bei einem Kaffee. Schmidt hat die Hoffnung, dabei ein weiteres Thema elegant anzusprechen, denn auch standespolitischer Nachwuchs wird dringend gesucht: „Wir brauchen Menschen, die sich engagieren und etwas bewegen wollen.“

Auch die Politik hat die Bedeutung des Themas erkannt: Zur Eröffnung des Zahnforums kam Sachsen-Anhalts Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff (CDU). Er lobte das neue Projekt als ein „herausragendes Beispiel dafür, wie man junge Menschen erreichen und sie für Sachsen-Anhalt und die Potenziale der ländlichen Regionen begeistern kann“.



Foto: kzy | sa

Dr. Jochen Schmidt, Vorstandsvorsitzender der KZV Sachsen-Anhalt (l.), neben Ministerpräsident Dr. Reiner Haseloff (CDU) (Zweiter von links)

Schmidt fände es natürlich schön, wenn das auch Studenten aus anderen Bundesländern erkennen würden. „Wir haben ein wunderschönes Bundesland, hier herrscht unter Zahnärzten große Kollegialität. Wir bieten dem Nachwuchs die Chance, seinen Beruf in Praxen zu überschaubaren Preisen auszuüben. Sachsen-Anhalt ist wunderschön, wir haben hervorragende Kunst- und Kulturschätze und eine schöne Landschaft.“ Die Mieten seien erschwinglich, die Kinderbetreuung laut Schmidt „sehr gut“. Und auch das Datennetz werde im ländlichen Raum derzeit verstärkt ausgebaut. Dabei ist ihm bewusst, dass es anderen Bundesländern ähnlich geht. „Wir gehen nicht mit Kopfprämien an andere Unis. Das Dümme wäre, wenn wir uns als Länder gegenseitig bekämpften.“ silv

DER WEG ZUR NEUEN PRAXIS IN CORONA-ZEITEN

Gründen im Lockdown

Nadja Alin Jung

Dr. Dr. Oliver Seiss wurde mitten in der Gründung von Corona überrascht. Die Finanzierung seiner Praxis für MKG-Chirurgie und Ästhetische Gesichtschirurgie war bewilligt, die Immobilie gemietet und der Bauplan stand. Projekt-Stopp? Undenkbar! Wie es dem MKG-Chirurgen ergeht und welche Erfahrungen er aus der turbulenten Zeit mitnimmt, berichtet er hier.

Als im März der Lockdown alles zum Erliegen brachte, war in Marburg auf der Baustelle gerade der Grundstein für den Innenausbau gelegt worden. Zwar durfte grundsätzlich weitergebaut werden, doch die Firmen schickten deutlich kleinere Bautrupps und das Ordnungsamt fuhr regelmäßig vorbei, um zu kontrollieren, ob alle Corona-Schutzmaßnahmen eingehalten wurden.

Seiss musste also umplanen. Weniger Handwerker – das bedeutete natürlich eine Verzögerung der Arbeiten, auch dringend benötigtes Baumaterial ließ auf sich warten. Das fing mit fehlenden Türen an und endete mit Lieferengpässen und Transportschwierigkeiten bei der Ausstattung. Letztlich musste die Praxiseröffnung um mehrere Wochen verschoben werden.

CORONA GRÄTSCHTE ÜBERALL DAZWISCHEN

Was konnte Seiss in der Zwischenzeit tun? Nun, er nutzte die Bau-Pause, um beispielsweise seinem Corporate Design den letzten Feinschliff zu geben. Eine zeitlose Corporate Identity in natürlicher Optik gab der Praxis bereits ein Gesicht. Nun galt es, diese Linie auf die Geschäftsausstattung – Visitenkarte, Briefpapier & Co. – zu übertragen. Peu à peu entstanden auch Überweiserunterlagen und ein Anschreiben an potenzielle Zuweiser in der Region.

Ursprünglich war vorgesehen, die Kollegen persönlich zu treffen, um sich kennenzulernen und Kontakte aufzubauen. Ein Überweiser-Netzwerk ist für MKG-Chirurgen schließlich essenziell.



Foto: Seiss

Corona-bedingte Verzögerungen auf der Baustelle hielten Seiss in Atem.



Foto: Björn Giesbrecht

Dass die Gründung trotz und mit der Pandemie gelingen kann, zeigt Dr. Dr. Oliver Seiss – er hat allen Widerständen zum Trotz am 1. August seine Praxis eröffnet.



Foto: Björn Giesbrecht

Mit Freude bei der Arbeit: Das neue Praxis-Team hält zusammen.

Doch auch hier grätschte Corona dazwischen: „Viele Kollegen verwiesen verständlicherweise darauf, dass sie aktuell keine Kapazität für ein Treffen haben und COVID-19 ihre volle Aufmerksamkeit fordert“, berichtet Seiss. Auch ein geplantes Get-together in der neuen Praxis muss – bis heute – weiter warten. „Aber aufgeschoben ist aber nicht aufgehoben“, versichert er. „Wir möchten das Kollegen-Treffen

und auch einen Tag der offenen Tür mit Freunden, Familie und Patienten in jedem Fall nachholen, sobald es das Pandemie-Geschehen wieder zulässt.“ Alles in allem fanden die Überweiser-Termine zwar nicht so zügig statt wie gedacht, dafür konnte er sich aber umso mehr Zeit für jeden Kollegen nehmen. Seiss: „Ein wichtiger Pluspunkt für die zukünftige Zusammenarbeit.“

UMSO WICHTIGER IST ES, PRÄSENZ ZU ZEIGEN

Um seine Praxis dennoch zu zeigen und den offiziellen Start zu kommunizieren, entschied sich Seiss für eine Vorab-Online-Präsenz. Hier konnte er zukünftige Patienten ansprechen und auch sein Leistungsspektrum der MKG-Chirurgie und Ästhetischen Gesichtschirurgie präsentieren.



NADJA ALIN JUNG

m2c | medical concepts & consulting

info@m-2c.de

Foto: m2c



WIR MACHEN PRAXIS

Wir krepeln für Sie die Ärmel hoch – und Ihre Praxis um.

Im positiven Sinne, denn wir machen Praxis. Ob Factoring, Praxisoptimierung, Praxisneugründung, -übernahme oder -abgabe: Mit unserem Rundum-Servicepaket bringen wir Ihre Praxis gezielt voran.

Individuelle Abrechnungslösungen

Kompetente Beratung

Maßgeschneidertes Coaching

Leistungsfähige IT-Lösungen

Wobei können wir Sie unterstützen? Wir freuen uns auf Sie! Rufen Sie uns an unter 0800 92 92 582.



Foto: Seiss



Foto: Björn Giesbrecht



Foto: Björn Giesbrecht

Seit August 2020 werden
in der Praxis SEISS nun
endlich Patienten behandelt.

Als im Sommer dann endlich ein Eröffnungstermin in Sicht war, führte Seiss außerdem eine große PR-Kampagne durch: Im gesamten Marburger Umland schaltete er Anzeigen im Corporate Design, die auf die baldige Eröffnung – terminiert auf den 1. August – aufmerksam machten und dazu einluden, einen Beratungstermin zu vereinbaren. Diese Aktion erwies sich als guter Weg, trotz „social distancing“ Aufmerksamkeit zu generieren und das Bestellbuch pünktlich zur Eröffnung zu füllen.

Inzwischen hat auch das Praxis-Fotoshooting stattgefunden – ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg zur Praxiswebsite – diese wird in Kürze unter www.seiss-gesichtschirurgie.de live gehen.

Am 1. August öffnete die Praxis für die ersten Patienten. Vorab galt es, noch einige praktische Hürden zu nehmen. Denn nicht nur Türen und Möbel unterlagen Lieferengpässen und Transportschwierigkeiten – auch Verbrauchsmaterialien für den Praxisbetrieb waren und sind knapp. „Anders als etablierte Kollegen kann ich nicht auf ein gut gefülltes Lager zurückgreifen, um Engpässe zu überbrücken. Ich musste meine Vorräte inmitten der Pandemie erst anlegen“, erklärt Seiss.

SO EINE SITUATION SCHWEIßT DAS TEAM ZUSAMMEN

Dennoch bleibt er Optimist. So berichtet er, dass das neu zusammengeworfene Praxisteam durch die besondere Lage sofort eng zusammengeschweißt wurde.

„Jede meiner Mitarbeiterinnen übernimmt große Verantwortung. Alle sorgen mit dafür, dass der Praxisbetrieb nun, da wir endlich eröffnen konnten, trotz der besonderen Situation reibungslos funktioniert.“ Das merken auch die Patienten. Sie kämen gerne in die Praxis, fühlten sich im modernen Ambiente sehr wohl und schätzten das Team sehr, erzählt Seiss.

Sein Fazit ist durchweg positiv: „Ich bin froh, dass der Wagen bereits im Rollen war und ich nur noch nach vorne gehen konnte“, bilanziert er. „Denn die Praxisgründung war in jedem Fall die richtige Entscheidung. Ich kann nur empfehlen, sich von COVID-19 nicht aufhalten zu lassen und den Traum von der eigenen Praxis anzugehen.“ ■

Kariesprophylaxe für Ihre Patienten mit gutem Geschmack

DYNEXAMINFLUORID GELÉE Hohe Wirksamkeit

- Die hochkonzentrierte Aminfluorid-Alternative
- Für die Intensiv-Fluoridierung
- In der kostengünstigen 20g-Packung für den Patienten
- In der kostengünstigen 200g-Packung für die Praxis



Verordnungsfähig
bis zum
vollendeten
18. Lebensjahr

DYNEXAMINFLUORID GELÉE®. Zusammensetzung: 1g Dentalgel enthält als Wirkstoffe: 30,36 mg Olafur, 2,74 mg Dectafur und 22,10 mg Natriumfluorid (Gesamtfluoridgehalt 1,25%). Die sonstigen Bestandteile sind: Methyl-4-hydroxybenzoat (Ph. Eur.), Hyetellose, Parfumöl Dentalmed, Saccharin, Ponceau 4R (Farbstoff E 124), gereinigtes Wasser. Enthält Methyl-4-hydroxybenzoat. Packungsbeilage beachten. **Anwendungsgebiete:** zur Vorbeugung der Karies (Zahnfäule), insbesondere bei Kindern, Jugendlichen sowie Patienten mit Zahnsparungen, anderen kieferorthopädischen (orthodontischen) Apparaten und Teilprothesen, zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries (beginnende Zahnfäule), zur Behandlung überempfindlicher Zahnhälse. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Olafur, Dectafur, Natriumfluorid, Methyl-4-hydroxybenzoat (Ph. Eur.), Ponceau 4R (Farbstoff E 124), Menthol, Pfefferminzöl, Krauseminzöl (Bestandteile des Parfumöls Dentalmed) oder einen der sonstigen Bestandteile: krankhafte Abschilferungen des Epithels der Mundschleimhaut (pathologisch-desquamative Veränderungen); Personen, bei denen die Kontrolle über den Schluckreflex nicht gewährleistet ist; zu Hause: Kinder vor Vollendung des 6. Lebensjahres; in der Zahnarztpraxis/Gruppenprophylaxe: Kinder unter 3 Jahren wegen des Gehalts an Menthol, Pfefferminzöl und Krauseminzöl; Knochen- und/oder Zahnfluorose. **Nebenwirkungen:** Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts (sehr selten); desquamative Veränderungen (Abschuppungen) der Mundschleimhaut; Gingivitis, Stomatitis, Rötung der Mundschleimhaut, Brennen im Mund, oraler Pruritus, Hypoästhesie oral, Geschmacksstörung, Mundtrockenheit, Schwellung im Mund, Ödem des Mundes; Erosion an der Mundschleimhaut (Mundulzeration, Mundschleimhautbläschen); Übelkeit oder Erbrechen. Erkrankungen des Immunsystems (sehr selten); Überempfindlichkeit. Mögliche Überempfindlichkeitsreaktionen auf Hilfsstoffe: Methyl-4-hydroxybenzoat (Ph. Eur.) kann Überempfindlichkeitsreaktionen, auch Spätreaktionen, hervorrufen; Ponceau 4R (Farbstoff E 124) kann allergische Reaktionen hervorrufen; bei entsprechend sensibilisierten Patienten können durch Menthol, Pfefferminzöl und Krauseminzöl (Spearmintöl) Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot) ausgelöst werden. **Verschreibungsstatus/Apothekenpflicht:** apothekenpflichtig (Packung zu 20g). Verschreibungspflichtig (Packung zu 200g). Stand: Oktober 2015. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.

DIE ZM-KOLUMNE RUND UM DIE RELEVANTEN PRAXISFRAGEN

Datenschutz in der Praxis (Teil 3)



Foto: AdobeStock_iiierlok_xolms

Im digitalen Zeitalter sind Daten die unverzichtbarste aller Zutaten. Einige Experten bezeichnen personenbezogene Daten – also „alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person [...] beziehen“ (Art. 4 DSGVO) – deshalb als das neue Öl beziehungsweise Gold des 21. Jahrhunderts.

DARUM SIND DATEN HEUTE SO WERTVOLL!

Betrachten wir die „gezielte Werbung“. Große Social Media-Dienste oder Suchmaschinen sind in der Regel für den Endnutzer kostenfrei, trotzdem handelt es sich dabei um Milliardenunternehmen. Diese Plattformen verdienen ihr Geld unter anderem mit Produkt- und Anzeigenplatzierungen für Unternehmen, die an den Endnutzer gezielt herankommen wollen. Die Werbung muss daher möglichst passend zugeschnitten sein. Die Plattformen sammeln daher unermüdlich zu jeder Tages- und Nachtzeit Daten, um den Endnutzer genauestens kennenzulernen. Mit dieser Kenntnis ist es leicht, ihn exakt filterbar zu machen und Prognosen zu erstellen, wie und was er sich wohl als nächstes bestellt, welche Reise er bucht und welches Auto er kauft. Selbst Scheidungsraten lassen sich so vorhersagen, ebenso welche Filme im nächsten Jahr produziert werden müssen, um den Kundengeschmack in zwei Jahren zu treffen. Insofern wird mit den gewonnenen Daten versucht, ein möglichst passendes Produkt zu platzieren oder eine anderweitige Ansprache zielgerichtet zu gestalten. Schlussendlich kann man den Erfolg der Genauigkeit der Daten an den Klicks messen.

Bitte verstehen Sie mich nicht falsch. Damit will ich nicht sagen, dass Datensammeln kriminell ist und es nicht stattfinden sollte. Im Gegenteil, je genauer die erfassten Daten sind, umso besser können sich beispielsweise Krankheiten entschlüsseln lassen, Hungersnöte bekämpft werden und vieles mehr. Man sollte vielmehr darauf achten, dass man sich Kenntnisse zu den eigenen Daten verschafft und verhindert, dass diese missbraucht werden. Es gibt Verbrecherstrukturen, die ihr Geld damit verdienen, gestohlene oder gehackte personenbezogene Daten an „Interessierte“ für hohe Summen zu verkaufen oder den Geschädigten damit zu erpressen.

DIE PRAXIS IST EIN SENSIBLER DATENSPEICHER

In einer Zahnarztpraxis wird eine Vielzahl von personenbezogenen Daten gespeichert, verarbeitet, genutzt und gegebenenfalls auch gelöscht. Die Daten stammen in der Regel von Ihren Patienten und – sofern vorhanden – deren gesetzlichen Vertretern, aber auch von Ihren Mitarbeitern. Bei den Daten handelt es sich neben den Stammdaten auch um Gesundheitsdaten. Diese sind laut Artikel 9 DSGVO

Kleines Bauteil. 99,99995 %* Wirkung. Hygienische Druckluft 100 % serienmäßig.



Jetzt auf Silver Airline Kompressor setzen oder Viren-Bakterienfilter nachrüsten.

Der Dürr Dental Viren-Bakterienfilter in der Membran-Trocknungsanlage ist ein Hochleistungs-Schwefstofffilter der Filterklasse ULPA U16 mit einem Rückhaltevermögen von 99,99995 %*. Damit ist bei den Silver Airline Kompressoren der serienmäßige Viren-Bakterienfilter herkömmlichen Feinfiltern weit überlegen. [Mehr unter www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

*Testergebnisse vom 29.06.2020 durch das SGS Institut Fresenius GmbH: Für Partikel (unabhängig von der Größe) wurde ein Rückhaltevermögen von >99,99995 % bestätigt. Dies entspricht ULPA U16 nach EN 1822-1:2019-10 bzw. ISO 65U nach ISO 29463-1:2017. Für Mikroorganismen wurde ein Rückhaltevermögen von >99,994 % mit dem Testvirus PhiX174 (Größe von 25-30 nm) bestätigt.

**Kompressoren mit Membran-Trocknungsanlage

personenbezogene Daten der besonderen Kategorie und besonders wertvoll. Aus diesem Grund hält der Gesetzgeber sie für besonders schützenswert. Eine Praxis muss also einen höheren Schutzstandard einhalten als andere Unternehmen in der Europäischen Union. Die Finanzindustrie hingegen ist schon seit Jahrzehnten geschult im Umgang mit sensiblen Daten – hier ist es schlichtweg eine Selbstverständlichkeit, die Mitarbeiter auf das Bankgeheimnis einzuschwören und sich dies bei jeder Gelegenheit unterzeichnen zu lassen. Auch in teure EDV-Schutzsysteme wird seit Jahrzehnten investiert.

Stellen Sie sich einmal vor, jemand kennt die Menschen in Ihrem Niederlassungsgebiet so genau, dass er ihnen zum absolut richtigem Zeitpunkt einen Hinweis zur Zahnaufhellung, Zahnkorrektur oder Zahnreinigung zukommen lässt und so Ihnen Ihre Patienten wegschnappt, bevor Sie überhaupt wissen, dass diese genau dies wollen könnten.

Insofern sind die in Ihrer Praxis festgehaltenen Daten ähnlich zu sichern wie Geld. Dies würden man auch nicht unbeaufsichtigt auf dem Tisch liegen lassen. Natürlich kann der Server nicht in einem normalen Safe eingeschlossen werden, denn schließlich muss es bei aller Sicherheit trotzdem noch handhabbar bleiben.

FAZIT

Mit den im Kasten vorgetellten Maßnahmen bekommen Sie aber technisch schon eine Art „Safe-Ersatz“ hin. Doch der beste Safe funktioniert nicht, wenn der Goldbarren auf den Safe gelegt wird. Insofern ist das intensive Briefing so entscheidend. Die Mitarbeiter müssen nachhaltig für den Schutz der Daten sensibilisiert werden. Und dies gilt nicht nur digital. Alle physisch vorhandenen Dokumente, die in irgendeiner Art personenbezogene Daten enthalten, dürfen niemals unbeaufsichtigt liegen gelassen werden. Vor dem Verlassen der Praxis sind diese immer in Aktenschränken einzuschließen. Gänzlich vermeiden kann man einen Fremdzugriff wohl nicht, allerdings gibt es viele andere Mittel und Wege, um Ihr „Gold“ zu schützen. Dies bedarf etwas Aufwand, aber ist wichtig und notwendig. ■

In diesem Sinne ...
Ihr Christian Henrici

zusammen mit Nico Frings,
Mitglied im Praxisflüsterer-Team

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

DATENSCHUTZ

MINDESTMAßNAHMEN

1. Ein abschließbarer Serverschrank, dessen Sockel direkt mit dem Boden verschraubt wird, ist die optimale Lösung.
2. Der Server wird mit einem datenschutzkonformen Passwort gesichert. Das bedeutet, das Passwort ist mindestens 8 Zeichen lang und enthält Groß- und Kleinbuchstaben, Sonderzeichen und Ziffern. Dieses Passwort wird nirgendwo notiert und darf nur ausgesuchten Mitarbeitern, Ihrem IT-Techniker und Ihnen selbst bekannt sein.
3. Neben dem Server wird zusätzlich auch die Datensicherung entsprechend gesichert. Hierfür wird ein hoher Verschlüsselungsstandard gewählt, damit es nicht oder nur unter großen Anstrengungen möglich ist, diese zu knacken.
4. Auch der Router wird entsprechend gesichert; dies verhindert, dass ein externer Zugriff auf Ihre Daten möglich ist. Im Optimalfall befindet sich der Router ebenfalls im Serverschrank.
5. Das WLAN-Netzwerk wird auf unsichtbar gestellt, und Ihren Patienten und Mitarbeitern wird nur ein Gastzugang zur Verfügung gestellt. So stellen Sie sicher, dass es keinen Fremdzugriff über Ihr Netzwerk geben kann.
6. Um einen Fremdzugriff über andere Computer innerhalb Ihrer Praxis zu verhindern, werden die USB-Ports an den Computern gesperrt und sind lediglich nach Ihrer Freigabe nutzbar.
7. Abschließend werden unbeaufsichtigte Computer immer auf Betriebssystemebene gesperrt.



CHRISTIAN HENRICI – DER PRAXISFLÜSTERER

Mit der Erfahrung aus mehr als 3.200 umfassenden zahnärztlichen deutschlandweiten Mandaten in knapp 15 Jahren beantwortet der Praxisexperte und Hauptgesellschafter 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.



Rundum Happy.

Machen Sie einfach das, was Sie am besten können,
wir kümmern uns um den Rest.

Kommen Sie zum DZR, dem Marktführer in der
zahnärztlichen Privatliquidation. Infopaket anfordern unter

www.dzr.de

DZR

Deutsches
Zahnärztliches
Rechenzentrum

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 dem Online-Konsensusverfahren 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 Altersgruppen Kinder (zm 19/2020, S. 42–49, oder via QR-Code), Erwachsene

(zm 20/2020, S. 70–75, oder via QR-Code) und Senioren (zm 21/2020) vorgestellt.



EVIDENZBASIERTE PRÄVENTIONS- UND THERAPIEMÖGLICHKEITEN – TEIL 3

Kariesmanagement bei Senioren

Sebastian Paris, Christian H. Splieth, Falk Schwendicke

Mit der in den vergangenen Jahrzehnten stetig verbesserten Zahngesundheit und dem zunehmenden Zahnerhalt bis ins hohe Alter rückt zunehmend die Frage nach dem Kariesmanagement bei Senioren in den Fokus. Bei der Abwägung von Versorgungsalternativen spielen stärker als bei jüngeren Altersgruppen patientenindividuelle Faktoren wie die Berücksichtigung oft bereits bestehender Allgemeinerkrankungen, die Möglichkeiten des Patienten zur Mundhygiene und altersbedingte biologische Gegebenheiten eine Rolle. Dieser Beitrag stellt die evidenzbasierten Präventions- und Therapiemöglichkeiten vor [Paris et al., 2020].



Abb. 1: Aktive Wurzelkaries an Zahn 12 bei einer 84-jährigen Patientin: Obwohl beide Läsionen relativ gut zugänglich sind, waren die Patientin und die sie betreuenden Familienmitglieder nicht in der Lage, die Läsion effektiv und regelmäßig zu reinigen. Die Kavitation erschwerte die Reinigung zusätzlich. Daher wurde die Läsion später restaurativ versorgt.



Abb. 2: Glasionomer-Restoration an Zahn 45 distal, nach einer horizontalen Slot-Präparation zur Therapie einer Wurzelkaries: Aufgrund der schlechten Zugänglichkeit und der erschwerten Trockenlegung wurde ein Glasionomerzement als Füllungswerkstoff gewählt.

Die Gruppe der älteren Erwachsenen und Senioren gewinnt für die zahnärztliche Behandlung immer mehr an Bedeutung. Zum einen wächst wegen der gestiegenen Lebenserwartung und der geringen Geburtenraten in vielen Industrieländern sowohl die Gesamtanzahl als auch der relative Anteil älterer Erwachsener an der Bevölkerung. Zum anderen nimmt – anders als bei Kindern und Erwachsenen – der Versorgungsbedarf bei älteren Erwachsenen nicht ab, sondern tendenziell sogar zu [Schwendicke et al., 2018; Jordan et al., 2019; Schwendicke et al., 2018a]. Ein wesentlicher Grund hierfür

ist der allgemeine Rückgang der Zahnlosigkeit.

Während vor einigen Jahrzehnten bei Senioren Zahnlosigkeit weit verbreitet war und viele zumindest einen Großteil ihrer Zähne verloren hatten, werden heute die eigenen Zähne aufgrund der Erfolge von Prävention, restaurativer Zahnheilkunde und Parodontologie bis ins hohe Alter hinein erhalten. Damit einhergehend bleibt allerdings auch das Risiko bestehen, dass diese Zähne an Karies oder Parodontitis erkranken. Getriggert werden diese Risiken durch altersbedingte Faktoren – reduzierte manuelle Geschicklichkeit

bei der häuslichen Mundhygiene, Rückgang der Speichelfließrate, Freiliegen von Wurzeloberflächen und viele weitere.

Die Gruppe der älteren Erwachsenen ist sehr heterogen (Tabelle 1). Dazu zählen körperlich und geistig rundherum gesunde Erwachsene im Rentenalter („Best-Ager“) wie auch gebrechliche, pflegebedürftige und präfinale Patienten mit multiplen Erkrankungen. Nehmen bei Kindern mit zunehmenden Alter die kognitiven Fähigkeiten und die manuelle Geschicklichkeit im Laufe ihrer Entwicklung zu, nehmen diese bei älteren Erwachsenen mit zunehmendem Alter im Rahmen physiologischer Abbauvorgänge ab. Anders als bei Kindern geschieht dies jedoch individuell in sehr unterschiedlichem Ausmaß und abhängig von bestehenden Allgemeinerkrankungen.

Die zunehmenden Einschränkungen der individuellen Fähigkeiten bestimmen ganz maßgeblich die Durchführbarkeit und Wirksamkeit zahnmedizinischer präventiver und therapeutischer Maßnahmen bei Senioren. Zudem leiden ältere Erwachsene häufiger an Allgemeinerkrankungen und nehmen daher eine Vielzahl an Medikamenten ein. Sowohl die Allgemeinerkrankungen als auch die Nebenwirkungen der Medikamente haben oftmals großen Einfluss auf die orale Gesundheit sowie

die Durchführbarkeit und Wirksamkeit zahnmedizinischer präventiver und therapeutischer Interventionen. Auch umgekehrt können orale Erkrankungen und Zustände die Allgemeingesundheit beeinflussen. So gibt es zunehmend Hinweise darauf, dass orale Erkrankungen und die Mundhygiene mit Allgemeinerkrankungen wie Diabetes und respiratorischen Erkrankungen assoziiert sind [Azarpazhooh und Leake, 2006].

Zahnverlust hat nicht nur negative Folgen auf die Ernährung des Patienten, sondern ist auch mit sozialen Einschränkungen [Thomson et al., 2002], einem geringeren Selbstwertgefühl [Hakeem et al., 2019] sowie mit einem erhöhten Risiko für Demenz assoziiert [Yoo et al., 2019]. Aufgrund dieser wechselseitigen Beziehungen zwischen allgemeiner und oraler Gesundheit ist bei Senioren mehr noch als bei anderen Altersgruppen der Zahnarzt in der Rolle als Mediziner gefragt, und eine enge Zusammenarbeit mit allgemeinmedizinischen Kollegen und Spezialisten sowie mit pflegenden Angehörigen und dem Personal ist notwendig.

WURZELKARIES

Wurzelkaries ist eine sehr häufige und zunehmende Kariesform bei Älteren [Schwendicke et al., 2018a]. Im zweiten Beitrag dieser Reihe (zm 20/2020) wurde bereits Bezug auf Karies an Restauratio-



PROF. DR. SEBASTIAN PARIS

Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin

Centrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Äßmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin

Foto: privat



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

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

Miele



**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**

KONSENSUSEMPFEHLUNGEN ZUM MANAGEMENT VON KARIES BEI ÄLTEREN ERWACHSENEN

Ebene	Empfehlung	Stärke der Empfehlung (Qualität der Evidenz)	Zustimmung (%) / Median der Zustimmung von 0–10
Ältere Erwachsene allgemein	Die Altersgruppe älterer Erwachsener ist hinsichtlich vieler Eigenschaften, die die zahnmedizinische Behandlung und Prävention betreffen, sehr heterogen. Hierzu zählen die individuelle Fähigkeit, Mundhygiene zu betreiben, die Zahnarztpraxis aufzusuchen, zu kooperieren sowie der Allgemeinzustand und die individuelle Lebenserwartung des Patienten.	schwach	92% / 10
	Da diese Altersgruppe anfälliger für rapide Änderungen des systemischen und oralen Gesundheitszustands ist, sollte das individuelle Recall-Intervall auf die Bedürfnisse des Patienten angepasst werden.	schwach	100% / 10
	Bei älteren Erwachsenen ist Wurzelkaries die vorherrschende Kariesform. Dies sollte in Prävention und Diagnostik berücksichtigt werden.	moderat	100% / 10
	Bei pflegebedürftigen älteren Menschen können Kompromiss-Restaurationen oder palliative sowie zahnerhaltende Restaurationen gegenüber Standard-Protokoll-Behandlungen, wie sie bei fitten und gesunden Erwachsenen verwendet werden, bevorzugt werden. Hauptziel ist, die oralen Funktionen aufrechtzuerhalten. Bei stark abhängigen Senioren (zum Beispiel fortgeschrittene Demenz, Langzeit-Hospitalisierung oder Institutionalisierung) können mitunter restaurative Behandlungen nicht möglich oder nicht indiziert sein. In diesen Fällen sollten auch Extraktionen verstärkt in Betracht gezogen werden.	schwach	92% / 10
	Systemische und orale Gesundheit sind miteinander verbunden. Gute Mundhygiene kann zur Prävention und Kontrolle von Allgemeinerkrankungen wie beispielsweise Pneumonien oder Diabetes beitragen.	moderat	96% / 10
Prävention und Behandlung auf Patienten-niveau	Eine zuckerarme Diät (mit niedriger Frequenz der Zuckeraufnahme) sollte empfohlen werden.	schwach	100% / 10
	Patienten sollte angeraten werden, ihre Zähne mindestens zweimal täglich mit fluoridierter Zahnpasta (≥ 1500 ppm Fluorid) zu putzen.	stark	96% / 10
	Da die meisten älteren Erwachsenen erweiterte Interdentalräume haben, die nicht mit Zahnputzen allein ausreichend gereinigt werden können, sollte die Benutzung von Interdentalraumbürsten, vorzugsweise mit fluoridierter Zahnpasta, regelmäßig empfohlen und trainiert werden.	schwach	96% / 10
	Da die manuelle Geschicklichkeit bei älteren Erwachsenen oftmals abnimmt, sollte die Verwendung von unterstützenden Mundhygienehilfsmitteln, wie elektrische Zahnbürsten, in Erwägung gezogen werden.	schwach	96% / 10
	Wenn der Patient unfähig ist, ausreichende Mundhygiene zu betreiben, sollten pflegende Personen angehalten werden, die Mundhygiene sicherzustellen.	schwach	100% / 10

Tab. 1, Konsensusempfehlungen der European Organisation for Caries Research (ORCA), der European Federation of Conservative Dentistry und der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (EFCD/DGZ) zum Management von Karies bei älteren Erwachsenen; *Quelle: [Paris et al., 2020]*

nen genommen, die auch bei älteren Erwachsenen verbreitet ist und sich nicht immer klar von Wurzelkaries abgrenzen lässt. Wurzelkaries entsteht an freiliegenden Wurzeloberflächen, wie sie bei älteren Erwachsenen aufgrund parodontaler Vorerkrankungen und physiologischer Alterungsprozesse wesentlich häufiger zu finden sind als in allen anderen Altersgruppen.

Die hohe Anfälligkeit der Wurzeloberflächen für Karies liegt in mehreren Ursachen begründet. Zum einen sind Wurzeloberflächen wesentlich schwieriger zu reinigen als die meisten Schmelzoberflächen und viele Senioren sind aufgrund der abnehmenden manuellen Geschicklichkeit und eines reduzierten Sehvermögens zunehmend weniger in der Lage, ihr Gebiss adäquat

selbstständig zu reinigen. Zum anderen sind Dentin und Wurzelzement aufgrund ihrer Zusammensetzung wesentlich anfälliger für Demineralisationen als Zahnschmelz. Dieser Effekt wird dadurch verstärkt, dass freiliegende Wurzeloberflächen anders als der darüber liegende Zahnschmelz keine jahrelange „posteruptive Reifung“ durch Einlagerung von lokal zugeführten Fluoriden

erfahren haben. Ebenso kann ein Abtragen von oberflächlichem Wurzelkaries während parodontaler Therapien dazu führen, dass oberflächliche Fluorideinlagerungen verloren gehen.

Abgesehen von den oben genannten Besonderheiten zeigen Wurzelkaries und koronale Karies aber auch Gemeinsamkeiten. Auch Wurzelkaries ist ein dynamischer Prozess, der durch eine Veränderung der pathogenen Faktoren zugunsten einer Remineralisation arretiert werden kann. Hierzu zählen Maßnahmen zur Beeinflussung des Biofilms wie Mundhygienemaßnahmen oder antimikrobielle Substanzen.

EMPFEHLUNGEN

Die Wirksamkeit von non-invasiven zahnmedizinischen präventiven und therapeutischen Maßnahmen hängt wesentlich von deren Anwendung durch den Patienten ab. Da ältere Erwachsene sehr unterschiedlich dazu in der Lage sind, sollten zahnärztliche Maßnahmen auf die individuellen



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

Aßmannshauer Str. 4–6, 14197 Berlin

Foto: privat

Möglichkeiten, den Allgemeinzustand, die Unterstützung durch pflegende Angehörige oder das Pflegepersonal abgestimmt werden. Ebenso sollte bei der Festlegung des Recall-Intervalls neben dem individuellen Kariesrisiko berücksichtigt werden, dass sich der Gesundheitszustand bei gebrechlichen Senioren mitunter sehr schnell ändern kann. Da

bei gebrechlichen, pflegebedürftigen und/oder dementen Senioren umfangreiche und zeitaufwendige Rehabilitationen, die ein hohes Maß an Mitarbeit des Patienten erfordern, oft nicht möglich sind, sollten pragmatische Ansätze favorisiert und nötigenfalls Kompromisse eingegangen werden. Die Erhaltung von Kaufunktion und Sprache sollte hierbei im Vordergrund stehen (Tabelle 1).

Aktive Wurzelkariesläsionen sollten therapiert werden (Tabelle 2, Abbildung 2). Falls die Zugänglichkeit der Läsion und die Fähigkeiten des Patienten / der Pflegenden es zulassen, sollten non-invasive Maßnahmen gegenüber restaurativen Maßnahmen vorgezogen werden. Hierzu zählen die regelmäßige Reinigung, die Anwendung hochfluoridhaltiger Zahnpasta, Fluorid-Lacke oder Silberdiaminfluorid. Aktive Wurzelkariesläsionen, bei denen non-invasive Maßnahmen allein nicht erfolgreich sind oder scheitern, sollten restaurativ behandelt werden.

Exklusive nachhaltige Komplettpflege für Zähne und Zahnfleisch

OHNE
MIKROPLASTIK

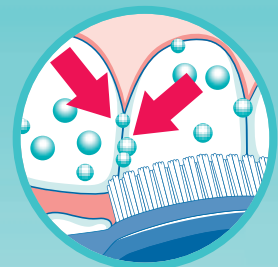
MEDIZINISCHE SPEZIAL-ZAHNCREME MIT NATUR-PERL-SYSTEM



- ✓ optimale Reinigung bei minimaler Abrasion (RDA 32)
- ✓ für die 3x tägliche Zahnpflege
- ✓ Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ für natürliches Zahnweiß

BESONDERS ZU EMPFEHLEN

- ✓ für alle Zahnsparträger
- ✓ bei Kronen, Implantaten, Brücken
- ✓ bei Kunststofffüllungen
- ✓ für Raucher, Kaffee-, Tee- und Rotweingenießer



Kleine, weiche, zu **100 % biologisch abbaubare Perlen** rollen Beläge einfach weg; schonend für Zähne und Umwelt – **ohne Mikroplastik**.



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echt. · Tel. 0711 75 85 779-11
www.pearls-dents.de

KONSENSUEMPFEHLUNGEN ZUM MANAGEMENT VON WURZELKARIES

Ebene	Empfehlung	Stärke der Empfehlung (Qualität der Evidenz)	Zustimmung von 0–10
Wurzelkaries allgemein	Inaktive Wurzelkariesläsionen (hart, glänzend, nicht plaquebedeckt) sollten als Narben angesehen werden und bedürfen keiner aktiven Behandlung. Allerdings sollten diese Läsionen regelmäßig nachuntersucht werden.	moderat	96% / 10
	Aktive Wurzelkariesläsionen (weiche Oberfläche, plaquebedeckt) sollten entsprechend ihrer Lage und Tiefe behandelt werden (siehe unten). Wenn eine Arretierung mittels non-invasiver Methoden erreichbar scheint, sollten diese gegenüber restaurativen Maßnahmen präferiert werden.	moderat	100% / 10
Non-invasive Interventionen	Gut zugängliche Läsionen sollten täglich gereinigt werden (alleine oder unterstützt durch Pflegende). Der Patient und/oder Pflegende sollte instruiert werden, die kariösen Oberflächen sowie solche mit erhöhtem Kariesrisiko zu reinigen.	moderat	88% / 10
	Bei älteren Erwachsenen mit erhöhtem (Wurzel-)Kariesrisiko und/oder aktiven Wurzelkariesläsionen sollte eine hochfluoridhaltige Zahnpasta (5.000 ppm) gegenüber normaler Zahnpasta bevorzugt werden.	moderat	88% / 10
	Bei älteren Erwachsenen mit erhöhtem (Wurzel-)Kariesrisiko und/oder aktiven Wurzelkariesläsionen können hochkonzentrierte Fluorid-Lacke (> 20.000 ppm) angewandt werden.	schwach	88% / 10
	Aktive Wurzelkaries kann mit Silber-Diamin-Fluorid (SDF>30%) behandelt werden.	schwach	80% / 10
Invasive Interventionen	Aktive Wurzelkaries, die nicht mittels non-invasiver Methoden arretiert werden kann, sollte restaurativ behandelt werden.	moderat	92% / 10
	Für die Restauration von Wurzelkariesläsionen können in Abhängigkeit von den Möglichkeiten, ästhetischen Ansprüchen und der Möglichkeit der Trockenlegung sowohl Komposit-Kunststoffe als auch Kunststoff-modifizierte und konventionelle Glasionomerzemente verwendet werden.	moderat	96% / 10
	Glasionomerzemente können bevorzugt werden, wenn eine adäquate Trockenlegung nur eingeschränkt möglich ist.	schwach	84% / 10
	Die Atraumatische Restaurationstechnik (Atraumatic, Restorative Technique; ART) kann in Fällen mit schwierigem Zugang und bei pflegebedürftigen Patienten angewandt werden, kann aber im Vergleich zu konventionellen Restaurationstechniken mit höheren Versagensraten einhergehen.	moderat	88% / 10

Tab. 2, Konsensuempfehlungen der European Organisation for Caries Research (ORCA), der European Federation of Conservative Dentistry und der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (EFCD/DGZ) zum Management von Wurzelkaries; *Quelle: [Paris et al., 2020]*

Hierfür kommen neben Komposit-Kunststoffen auch kunststoff-verstärkte oder konventionelle Glasionomerzemente infrage. Bei eingeschränkten Behandlungsmöglichkeiten (zum Beispiel in Heimen) kann die Atraumatische Restaurationstechnik (ART) einen Kompromiss darstellen, auch wenn hierbei mit höheren Versagensraten zu rechnen ist.

ZUSAMMENFASSUNG

Die Altersklasse der älteren Erwachsenen ist sehr heterogen und mit steigendem Alter vermehrt durch Gebrechlichkeit, Multimorbidität und Multimedikation

charakterisiert. Die Auswirkungen auf die orale Gesundheit und Therapiefähigkeit erfordern vom behandelnden Zahnarzt umfassendes medizinisches Wissen und eine gute Zusammenarbeit mit den betreuenden Ärzten und Pflegenden.

Das allgemein geringe Evidenzniveau, auf dem die Empfehlungen des Experten-Workshops der European Organisation for Caries Research (ORCA), der European Federation of Conservative Dentistry (EFCD) und der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) beruhen, wie auch die zunehmende Relevanz der

Senioren als Patientengruppe für den zahnärztlichen Alltag unterstreichen die Notwendigkeit für verstärkte Forschung in diesem Bereich. ■

ZM-LESERSERVICE



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

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
Gereinigte Oberfläche –
Optimaler Haftverbund

NEU!





Bundesversammlung

Tagesordnung

TOP 1 Begrüßung

TOP 2 Eröffnung der Bundesversammlung

- 2.1 Feststellung der satzungsgemäßen Einberufung der Bundesversammlung

TOP 3 Formelles

- 3.1 Genehmigung der Niederschrift der Bundesversammlung 2019
3.2 Bekanntgabe und Beschlussfassung über die Tagesordnung

TOP 4 Bericht/e des/der Präsidenten/Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer

- 4.1 Bericht des Präsidenten
Dr. Peter Engel
4.2 Bericht des Vizepräsidenten
Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
4.3 Bericht des Vizepräsidenten
Prof. Dr. Christoph Benz
4.4 Berichte aus den Referaten
4.5 Aussprache zu den Berichten

TOP 5 Entgegennahme des Jahresabschlusses 2019 sowie Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2019

- 5.1 Bericht des Vorsitzenden des Rechnungsprüfungsausschusses Dr. Klaus Befelein
5.2 Jahresabschluss 2019

TOP 6 Wahlen

- 6.1 Wahl des Vorsitzenden der Bundesversammlung

- 6.2 Wahl von zwei Stellvertretern des Vorsitzenden der Bundesversammlung

- 6.3 Wahl des Präsidenten der Bundeszahnärztekammer

- 6.4 Wahl der Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer

- 6.5 Wahl des Finanzausschusses

- 6.6 Wahl des Rechnungsprüfungsausschusses

TOP 7 Haushaltsplan 2021, Mitgliedsbeiträge, Aktionshaushalt – Anträge

- 7.1 Bericht des Vorsitzenden des Finanzausschusses Dr. Wolfgang Klenner
7.2 Feststellung des Haushaltsplanes 2021, der Mitgliedsbeiträge, des Aktionshaushalts

TOP 8 Ziele und Aufgaben der Bundeszahnärztekammer – Anträge

- 8.1 ...
8.2 ...
8.3 ...
8.4 ...
8.5 ...

TOP 9 Verschiedenes

- 9.1 Termin der Bundesversammlung 2021 (28. – 30.10.2021)

**Ende der Bundesversammlung,
07.11.2020, 15:00 Uhr**

IHR STARKER PARTNER BEI SCHMERZEMPFLINDLICHEN ZÄHNEN



Sensodyne Repair & Protect – die Zahnpasta mit Zinnfluorid

- Bildet eine reparierende Schutzschicht*¹
- Reduziert nachweislich die Schmerzempfindlichkeit*²
- Bietet Rundumschutz für schmerzempfindliche Zähne

* Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet. Regelmäßige Anwendung, 2x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit

1. Earl J Langford RM. Am J Dent 2013; 26: 19A–24A. 2. Parkinson C et al. Am J Dent 2013; 26: 25A–31A.

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. © 2020 GSK oder Lizenzgeber

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,

Äßmannhauser Str. 4–6
14197 Berlin
Tel. 030 41 47250
Fax: 030 41 48967
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@lzkbb.de
www.lzkbb.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 (Lörick)
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 Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz

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

Bezirks Zahnärztekammer Rheinhessen

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“

Bezirks Zahnärztekammer Pfalz

Brunhildenstraße 1
167059 Ludwigshafen
Tel. 0621 5969211
Fax 0621 622972
bzk@bzk-pfalz.de
www.bzk-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 Landes Zahnärztekammer Thüringen

Barbarosahof 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-terminen@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/registrierung

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

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.bzaek.de/berufsausuebung/arsneimittel-medizinprodukte/nebenwirksammeldungen.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.

3 statt 2 Patienten

in derselben Zeit –
ohne Qualitätseinbußen*



Ein Portfolio aufeinander abgestimmter Produkte für die direkte Füllungstherapie ermöglicht es Ihnen, hochqualitative, ästhetische Restaurationen effizient herzustellen.

* Quelle: Special Feature „Schneller und entspannter zum Ziel“, Ivoclar Vivadent, Januar 2016

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



Was können wir von den nachwachsenden Schneidezähnen der Mäuse lernen?

Foto: AdobeStock_Artistom Petrushenka

AUS DER WISSENSCHAFT

Der Traum vom Züchten eines Zahns

Kerstin Albrecht

Schon seit längerem versuchen Forscher zu verstehen, wie sich verschiedene Hartgewebe, Nerven, Blutgefäße und Bindegewebe zu einem Organsystem formieren, das wir als „Zahn“ kennen. Als Modell für diese Frage eignet sich der Schneidezahn der Maus besonders gut. Weil der Nager diesen ständig abnutzt, wächst er lebenslang nach. Das macht ihn für die Wissenschaft so interessant.

O bwohl der Mausschneidezahn schon oft Gegenstand von Zelldifferenzierungsstudien war, sind wichtige Fragen zu den Stammzellen im Zahngewebe, zu deren Differenzierung und zu den dynamischen Prozessen bei der steten Neubildung von Zahnhart- und -weichgeweben bislang unbeantwortet geblieben. Forscher des Karolinska Instituts, Stockholm, der Medizinischen Universität Wien und der Harvard University in den USA verfolgten nun die Mechanismen der natürlichen Zahnentwicklung und konnten dabei Differenzierungswege von Zahnvorläuferzellen nachvollziehen.

Zunächst wurden unterschiedliche Gewebe aus dem Schneidezahn einer erwachsenen Maus isoliert, um darin die Differenzierungswege von verschiedenen Zelltypen zu erforschen. Die



DR. MED. DENT. KERSTIN ALBRECHT

Medizin-/Dentaljournalistin

Foto: privat

Forscher fanden 17 Hauptzelltypen und Subpopulationen im Epithel-, Immun- und mesenchymalen Gewebe. Diese Zellpopulationen untersuchten sie mit der Einzelzell-RNA-Sequenzierungsmethode (single-cell RNA sequencing method) und genetischen Verfolgungstechniken (genetic tracing).

VON MÄUSEN UND MENSCHEN

Im Epithelgewebe des Mauszahns fanden sie sowohl reife, schmelzerzeugende Ameloblasten als auch einen heterogenen Pool von Stamm- und Vorläuferzellen. Die Ausdifferen-



zierung von Ameloblasten geht über das Präameloblastenstadium ins Sekretionsstadium, in dem der Schmelz gebildet wird. Die Ameloblasten durchlaufen weiter eine Reifungsphase, in der das erste Schmelzgerüst mineralisiert. Innerhalb der anschließenden Nachreifungsphase nimmt das Schmelzepithel schließlich ab und die Schmelzproduktion wird abgeschlossen. Die Ameloblasten differenzieren sich also vom Präameloblasten über das Sekretionsstadium und weiter über das Reifungs- zum Nachreifungsstadium.

Zellen des Mesenchyms in Zähnen bilden Zement, Dentin und pulpaes Weichgewebe. Die Forscher fanden drei mesenchymale Zellpopulationen: Odontoblasten und zwei Typen von Pulpazellen – einer ist spezifisch im apikalen Pulpabereich lokalisiert, ein zweiter Subtyp differenzierte sich schrittweise zu weiter koronal gelegenen Pulpazellen aus. Für die drei Subtypen scheint es einen gemeinsamen Vorläufer im Sinne einer Stammzelle zu geben. „Von Stammzellen bis zu vollständig differenzierten adulten Zellen konnten wir die Differenzierungswege von Odontoblasten und Ameloblasten entschlüsseln“, sagte der Seniorautor der Studie, Igor Adameyko vom Institut für Physiologie und Pharmakologie des Karolinska Instituts.

Die vorübergehenden und die terminalen Entwicklungsstadien von Zellen in einem sich ständig erneuernden Organ wie dem Mäuseschneidezahn sind sehr komplex. Die Nachverfolgung von Vorläuferzellen zu Ameloblasten ist in ihrer Gesamtheit noch nicht gelungen, denn es existiert eine große Vielfalt von Subtypen epithelialer Vorläuferzellen. Die Wissenschaftler entdeckten mit der Einzelzell-RNA-Sequenzierung verschiedene Subtypen innerhalb des Schneidezahnepithels. Die genaue Rolle dieser Subtypen muss jedoch in zukünftiger Forschungsarbeit herausgefunden werden.

Gelänge es, den Übergang von Vorläuferzellen zu reifen Ameloblasten zu charakterisieren, könnte man möglicherweise Ameloblasten in vitro züchten und damit eine Art „Schmelzorgan“ kreieren. Sharir et al. konnten bereits zeigen, dass bestimmte Zellen

sich nach einer Verletzung in Ameloblasten umwandeln können [Sharir et al., 2019].

MÄUSEZÄHNE SIND WOHL BESSER GESCHÜTZT

In menschlichen und in Mäusezähnen fanden die Forscher sowohl Parallelitäten als auch Unterschiede in der Gewebheterogenität. Grob betrachtet ist der Aufbau ähnlich, doch auf molekularer Ebene zeigten sich die Unterschiede als speziesspezifische Zellsubtypen. Auch bei der Untersuchung von Immunzellen fanden die Forscher Unterschiede zwischen Mäuse- und Menschenzähnen. Die Lokalisation von Makrophagen ist für menschliche Zähne spezifisch anders als bei den Mäusezähnen und lässt auf einen besseren Schutz der Mäusezähne schließen.

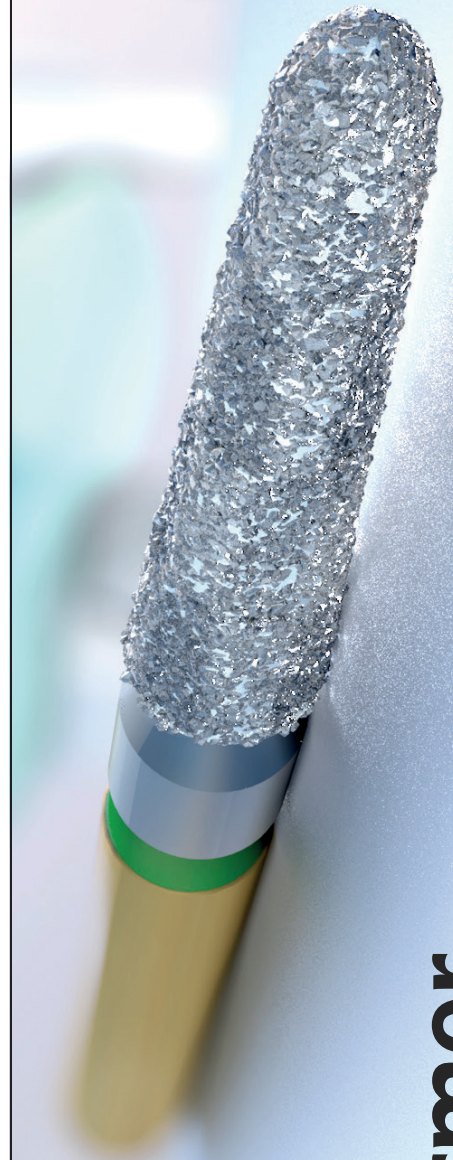
Die Forscher erstellten auf Basis ihrer Erkenntnisse detaillierte und validierte „Zahnzell-Atlanten“ der Maus und des Menschen mit Schwerpunkt auf deren Wachstum und Differenzierung. Auf diese interaktive Datenbank können Forscher bei künftigen Fragestellungen zur Zelldynamik in der Zahnmorphogenese zurückgreifen. Die Ressource könnte aber auch für Forschungsprojekte, die sich mit der Entwicklungs- und Regenerationsbiologie im Allgemeinen beschäftigen, von großem Nutzen sein, glauben die Studienautoren. Eine funktionierende biologische Therapie zum Ersatz von beschädigtem oder verlorenem Gewebe wäre zweifellos eine äußerst attraktive Alternative zu den heutigen Konzepten von Füllungstherapie und Zahnersatz. ■

Quelle:

Krivanek, J., Soldatov, R.A., Kastriti, M.E. et al.: Dental cell type atlas reveals stem and differentiated cell types in mouse and human teeth. *Nat Commun* 11, 4816 (2020). <https://www.nature.com/articles/s41467-020-18512-7>

Literatur:

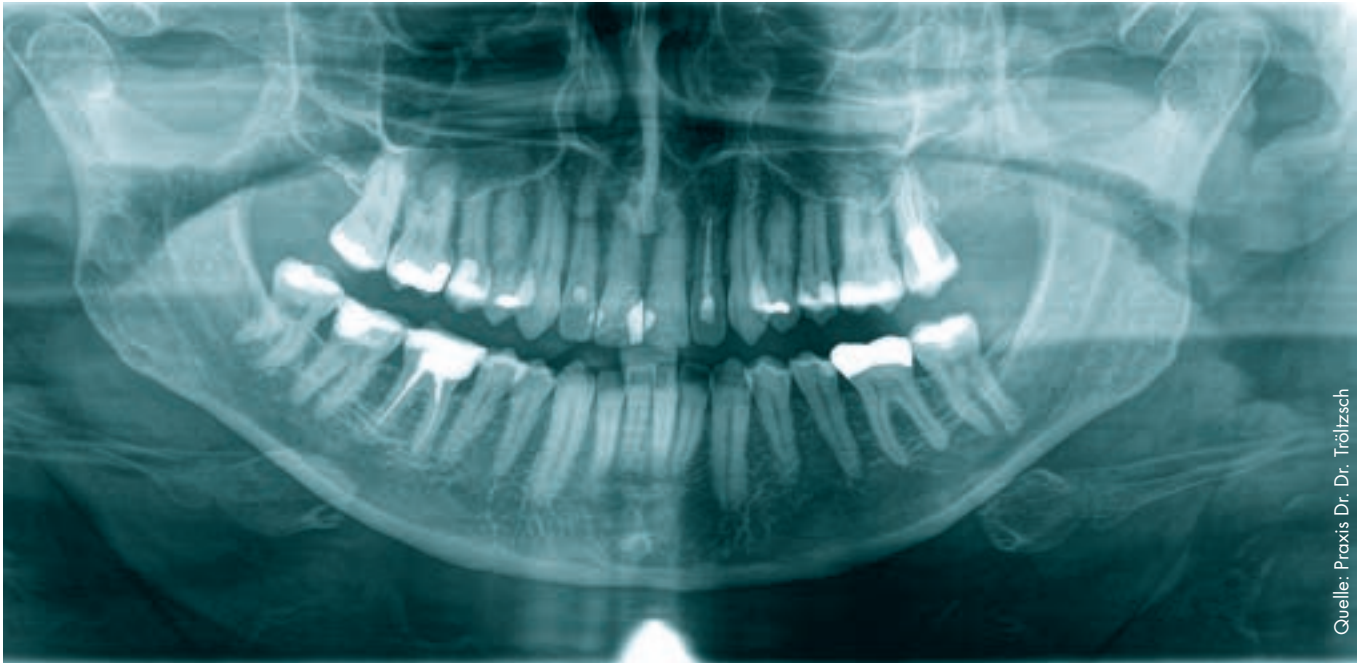
Sharir, A. et al.: A large pool of actively cycling progenitors orchestrates self-renewal and injury repair of an ectodermal appendage. *Nat. Cell Biol.* 21, 1102–1112 (2019). <https://www.nature.com/articles/s41556-019-0378-2>



Performer.

64% unserer Diamant-Kunden setzen auf diese Spezialkräfte: Komet S-Diamanten. **Jetzt kennenlernen!**

diamant-ist-komet.de



Quelle: Praxis Dr. Dr. Tröltzsch

Abb. 1: Präoperatives Orthopantomogramm: Es zeigt sich eine unregelmäßige Knochenstruktur regio 28 sowie eine milchige Verschattung im Bereich der Kieferhöhle linksseitig.

ODONTOGENE NASENNEBENHÖLENERKRANKUNGEN

Therapie einer odontogenen Sinusitis

Matthias Tröltzsch, Markus Tröltzsch

Erkrankungen der Nasennebenhöhlen gehören mit einer geschätzten Inzidenz von mehr als zehn Millionen Fällen jährlich zu den am häufigsten diagnostizierten Pathologien im Kopf-Hals-Bereich, etwa zehn Prozent sind odontogenen Ursprungs sind. Zur definitiven Therapie einer odontogenen Sinusitis ist die Behandlung der zugrunde liegenden Pathologie unerlässlich. Eine alleinige Therapie mit Antibiotika ist nicht ausreichend und sollte unterbleiben.

Obwohl zuverlässige epidemiologische Untersuchungen fehlen, wird in Deutschland eine Inzidenz (mit Häufung der Fälle in den Wintermonaten) von weit über zehn Millionen Fällen akuter und chronischer Sinusitiden pro Jahr angenommen [Stuck et al., 2018].

Die anterioren Anteile des Siebbeins und die Kieferhöhle sind am häufigsten von pathologischen Veränderungen betroffen, gefolgt von den dorsalen Anteilen des Siebbeins, der Stirnhöhle und der Keilbeinhöhle [Benninger et al., 2003; Havas et al., 1988]. Die über-

wiegende Mehrzahl (circa 80 Prozent) der Sinusitiden hat eine akute Verlaufsform mit typischer klinischer Symptomatik: Schmerzen im Bereich des

ZM-LESERSERVICE



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

Oberkiefers und der Oberkieferzähne, Rhinorrhö, nasale Kongestion mit oder ohne Ansammlung von Schleim im Rachenbereich – „postnasal drip“, gegebenenfalls Schwellungen der umgebenden Weichteile, Fieber und allgemeine Krankheitssymptomatik, Geruchsstörungen [Stuck et al., 2018].

Es existieren unterschiedliche auslösende Faktoren für Sinusitiden. Allen gemeinsam ist letztlich die Abflussstörung von nasalen Exsudaten durch die natürlich vorbestehenden Öffnungen der Nasennebenhöhlen mit Schleimretention, gestörter Zilien-

aktivität im Bereich der Respirations-schleimhaut und gegebenenfalls bakterieller Superinfektion [Benninger et al., 2003; Rosenfeld et al., 2015; Stuck et al., 2018].

Je nach zeitlichem Verlauf und Rezidivneigung der Erkrankung werden akute (bis zu zwölf Wochen Dauer), rezidivierend akute und chronische Verlaufsformen (länger als zwölf Wochen Krankheitssymptomatik ohne Rückbildung der Symptome) der Rhinosinusitis unterschieden [Benninger et al., 2003; Stuck et al., 2018]. Angenommen wird, dass circa zehn Prozent aller Sinusitiden odontogen bedingt sind [Craig et al., 2019]. Die chronisch-rhinogene Rhinosinusitis kann Folge endogener (zum Beispiel anatomische Varianten des ostiomeatalen Komplexes, primäre Ziliendysfunktionen, Aspirintrias) oder exogener Faktoren (zum Beispiel bakterielle/virale Infektionen, allergische Genese, Vortherapie) beziehungsweise Kombinationen dieser Einflussfaktoren sein [Benninger et al., 2003]. In fortge-

schrrittenen Stadien der Rhinosinusitis kann es zu einer Schädigung des Respirationsepithels mit Störung der Zilienfunktion kommen [Antunes et al., 2009; Gudis et al., 2012].

Bei den odontogen bedingten Erkrankungen der Nasennebenhöhlen handelt



**PD DR. MED. DR. MED. DENT.
MATTHIAS TRÖLTZSCH**

Zentrum für Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde Ansbach Dr. Dr. Tröltzsch
Maximilianstr. 5, 91522 Ansbach
und

Klinik und Poliklinik für Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie der Ludwig-
Maximilians-Universität München
Lindwurmstr. 2a, 80337 München

Foto: Luise Mortag

es sich um fortgeleitete Infektionen der Zähne oder des Zahnhalteapparats (Mund-Antrum-Verbindungen nach Zahnentfernungen, apikale Parodontitiden und radikuläre Zysten sowie fortgeschrittene Parodontalerkrankungen) [Troeltzsch et al., 2015], die sich zu- meist in einer Affektion der Kieferhöhle äußern, deren Exazerbation dann durch Obstruktion des ostiomeatalen Komplexes zur Kongestion anderer Nasennebenhöhlen führen kann [Sato et al., 2020; Vidal et al., 2017]. Die odontogene Sinusitis kann in ihrer klinischen Symptomatik der rhinogenen Sinusitis ähnlich sein.

Typisch für odontogene Sinusitiden sind hingegen vom Patienten angegebener fauliger Geruch und Geschmack von Exsudaten [Krimmel et al., 2019; Troeltzsch et al., 2015]

KASUISTIK

Ein 45-jähriger Patient stellte sich in unserer Sprechstunde vor mit der Bitte nach Beratung und weiterer Therapie

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

bei ziehenden und drückenden Schmerzempfindungen im Bereich der Wange und des Mittelgesichts linksseitig. Zusätzlich gab er an, dass er mehrmals im Jahr Episoden bitteren Geschmacks bemerke. Sein Hauszahnarzt habe bereits ausführliche diagnostische Maßnahmen durchgeführt: Alle Untersuchungen der Zähne im Bereich des Oberkiefers linksseitig hätten keine pathologischen Befunde gezeigt.

Klinisch waren die Zähne im zweiten Quadranten in einem regelrechten Zustand. Die Schleimhaut im Bereich des Oberkiefers linksseitig war reizfrei. Eine Fistel konnte nicht ausgemacht werden. Im Orthopantomogramm zeigte sich eine milchige Verschattung im Bereich der Kieferhöhle linksseitig (Abbildung 1). Es bestand der Verdacht auf eine nicht regelrecht knöchern konsolidierte Alveole regio 28. Die Nasenatmung linksseitig war im Vergleich gegenüber der rechten Seite leicht eingeschränkt.

Auf Nachfrage berichtete der Patient, dass ihm der Zahn 28 vor mehreren Jahren entfernt worden sei. Es seien aber damals keine Komplikationen aufgetreten. Zur weiteren Klärung der Situation im Bereich der Kieferhöhle linksseitig wurde eine Computertomografie der Nasennebenhöhlen in Nativtechnik angefertigt. Hier zeigte sich eine vollständige Verschattung der Kieferhöhle linksseitig sowie eine Verschattung im Bereich der vorderen Siebbeinzellen und der Stirnhöhle ebenfalls linksseitig (Abbildung 2). Aufgrund der klinischen und radiologischen Befunde bestand der Verdacht auf eine rezidivierend aktive Mund-Antrum-Verbindung nach Entfernung des Zahns 28.

Nach ausführlicher Aufklärung und Einverständniserklärung durch den Patienten wurde eine transorale und transnasale, endoskopisch unterstützte operative Exploration der Kieferhöhle linksseitig mit Infundibulotomie (Teilentfernung des Proc. uncinatus und Eröffnung von Anteilen der vorderen Siebbeinzellen) in Intubationsnarkose im Rahmen eines zweitägigen stationären Aufenthalts durchgeführt. Transoral wurde die Kieferhöhle mithilfe eines osteoplastischen Zugangs nach der von Lindorf beschriebenen Technik

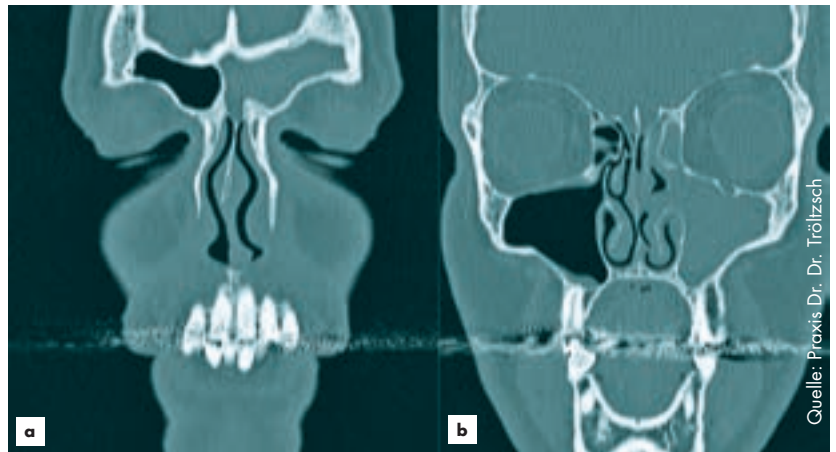


Abb. 2: Präoperatives Computertomogramm der Nasennebenhöhlen in Nativtechnik (koronale Schichtung); a: Schleimretention im Bereich des Sinus frontalis linksseitig; b: Schleimretention im Bereich des vorderen Siebbeins und Obstruktion sowie nahezu vollständige Verschattung des Sinus maxillaris (jeweils linksseitig).

eröffnet [Lindorf, 1984]. Schon bei Präparation des Knochendeckels entleerte sich reichlich Pus (Abbildung 3). Die Kieferhöhle war nahezu vollständig mit hyperplastischer Schleimhaut, putridem Exsudat und Schleimresten ausgefüllt (Abbildung 4). Es zeigte sich eine nicht knöchern konsolidierte Alveole regio 28, die mit Granulationsgewebe und Narbenzügen ausgekleidet war. Durch die stark angeschwollenen, entzündlichen Schleimhautareale war der natürliche Abfluss über das Ostium naturale nicht mehr gegeben (Abbildung 5).

Es erfolgte die Ausräumung der Kieferhöhle, die Erweiterung des Ostium naturale durch Uncinektomie und endoskopisch unterstützte Eröffnung der vorderen untersten Siebbeinanteile im Sinne einer Infundibulotomie. Die Alveole regio 28 wurde angefrischt, das Granulationsgewebe wurde entfernt

und zur histopathologischen Untersuchung asserviert. Der Knochendeckel konnte am Ende der Operation reponiert und mit resorbierbarem Nahtmaterial fixiert werden. Es erfolgte ein mehrschichtiger Wundverschluss mithilfe des nach palatinal luxierten Bichat-Wangenfettkörpers und Platelet-rich Fibrin. Die intraoperativ eingebrachte Nasentamponade konnte am ersten postoperativen Tag entfernt werden. Während des stationären Aufenthalts erhielt der Patient eine Antibiotikatherapie mit Ampicillin/Sublactam 2 g / 1 g 1–0–1 intravenös. Die initiale Schwellung der Wange besserte sich rasch. Zur Förderung der Regeneration des Respirationsepithels wurden eine mehrwöchige konservative Therapie mittels Inhalationen, Phytotherapeutika sowie Nasensprays (Xylomethazolinspray und Corticoidhaltiges Nasenspray) empfohlen.

Etwa sechs Wochen nach dem Eingriff war der Patient beschwerdefrei. Die drei Monate postoperativ durchgeführte Kontroll-Computertomografie bestätigte eine vollständige Ausheilung der Symptomatik im Bereich der Kieferhöhle, des Siebbeins und der Stirnhöhle linksseitig (Abbildung 6). Das histologische Ergebnis der aus dem Bereich der Kieferhöhle und des anterioren Siebbeins entnommenen Gewebeanteile bestätigte den klinischen Verdacht auf das Vorliegen einer massiven chronischen Sinusitis.



MARKUS TRÖLTZSCH

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Ansbach Dr. Dr. Tröltzsch
Maximilianstr. 5, 91522 Ansbach

Foto: Luise Mortag

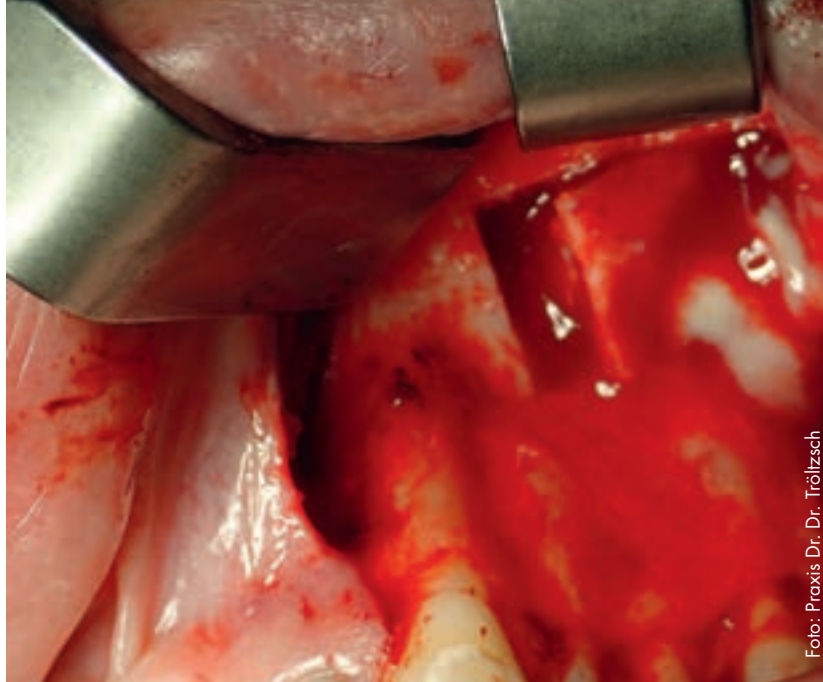


Foto: Praxis Dr. Dr. Tröltzsch

Abb. 3: Intraoperatives Bild mit Pusabfluss nach Einsägen eines Knochenfensters in die faciale Kieferhöhlenwand linksseitig.



Foto: Praxis Dr. Dr. Tröltzsch

Abb. 4: Retention von putridem Exsudat im Bereich der Kieferhöhle linksseitig nach Entnahme des Knochendeckels.



Foto: Praxis Dr. Dr. Tröltzsch

Abb. 5: Endoskopischer Einblick auf die mediale Kieferhöhlenwand mit Resten hyperplastisch-entzündlicher Kieferhöhlenschleimhaut nach initialer Ausräumung der Kieferhöhle. Das verengte Ostium naturale wird durch eine transnasal eingebrachte Rittersonde dargestellt (*).

DISKUSSION

Eine ausführliche zahnärztliche Anamnese sowie die klinische und radiologisch unterstützte zahnärztliche Untersuchung sind für den korrekten diagnostischen Workup von Sinusitiden, vor allem von unilateral auftretenden Krankheitsfällen, obligat [Troeltzsch et al., 2015]. Nicht selten geht hier ein Misserfolg in der Therapie auf eine nicht oder nicht korrekt behandelte odontogene Pathologie zurück [Longhini et al., 2010]. Nach Möglichkeit sollten bei der Therapie einer odontogenen Sinusitis in einem Eingriff die Ursache behoben, pathologische Gewebevermehrungen aus der Kieferhöhle entfernt und die natürliche Drainagefähigkeit der Kieferhöhle über ein durchgängiges Ostium naturale geprüft und gegebenenfalls sichergestellt

werden. Dabei sind zahnärztlich-chirurgische operative Techniken mit Techniken der operativen Hals-Nasen-Ohrenheilkunde zu kombinieren [Costa et al., 2007; Craig et al., 2019; Lopatin et al., 2002].

Die funktionelle endoskopische Nasennebenhöhlenchirurgie („functional endoscopic sinus surgery“ – „FESS“) stellt seit vielen Jahren den Goldstandard in der operativen Therapie von – in erster Linie rhinogenen – Pathologien der Nasennebenhöhlen dar [Messerklinger, 1987; Stammberger & Posawetz, 1990]. Ziel der FESS ist, durch Erweiterung des ostiomeatalen Komplexes in relativ atraumatischer Weise die Drainagefähigkeit der Kieferhöhlen, der vorderen Siebbeinzellen und der Stirnhöhle zu verbessern und

NASENNEBHÖHLEN

Die Nasennebenhöhlen sind mit der Nasenhaupthöhle über unterschiedliche Öffnungen verbunden. Dabei drainieren die anterioren Anteile des Siebbeins zusammen mit der Kieferhöhle und der Stirnhöhle im sogenannten ostiomeatalen Komplex. Jener stellt einen Teil des mittleren Nasengangs dar, der das Indundibulum ethmoidale beinhaltet, eine Vertiefung des Siebbeins, das kranial von einer großen Siebbeinzelle und anterior sowie kaudal von einem Knochenvorsprung, dem Processus uncinatus, begrenzt wird [Rohen & Lütjen-Drecoll, 2006]. Diese Betrachtung ist von Bedeutung, da dadurch die Erkrankungen mehrerer Anteile der Nasennebenhöhlen (Pansinusitis) bei zunächst isolierter Erkrankung einzelner Bereiche erklärt werden können [Fadda et al., 2016].

Die Nasennebenhöhlen sind mit Respirationsepithel ausgekleidet, dessen Zellen apikal mit sogenannten Kinozilien bestückt sind [Rohen & Lütjen-Drecoll, 2000]. Die Zilien ermöglichen einen Transport des Schleimfilms in Richtung der natürlichen Ostien der Nasennebenhöhlen und innerhalb der Nase in Richtung des Pharynx [Rohen & Lütjen-Drecoll, 2000]. Die Orientierung des Zilienschlags und die Physiologie des Respirationsepithels sind bei allen therapeutischen Maßnahmen im Bereich der Nasennebenhöhlen zu beachten.

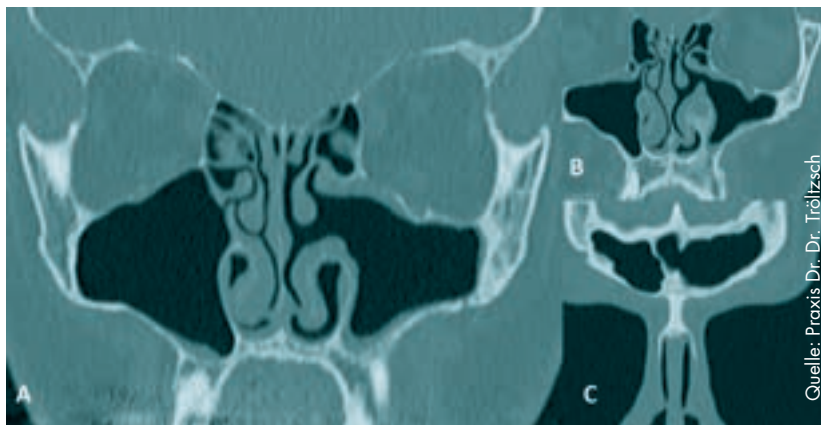


Abb. 6: Postoperatives Computertomogramm der Nasennebenhöhlen in Nativtechnik (koronale Schichtung): Reizfreie Verhältnisse ohne Retention von Exsudaten im Bereich der Kieferhöhle (a), des Siebbeins (b) und der Stirnhöhle (c) linksseitig. Es zeigt sich eine nun breite Drainagemöglichkeit der Kieferhöhle und der vorderen Siebbeinzellen zum mittleren Nasengang nach Infundibulotomie (Erweiterung des ostiomeatalen Komplexes, FESS).

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Der diagnostische Algorithmus bei rezidivierenden und insbesondere unilateral vorliegenden Nasennebenhöhlenerkrankungen sollte eine zahnärztliche klinische und radiologische Diagnostik mit einschließen.
- Die Anamnese und die klinische Symptomatik des Krankheitsverlaufs können wichtige Hinweise auf eine odontogene Pathologie als Ursache einer chronischen Nasennebenhöhlenerkrankung geben.
- Zur definitiven Therapie einer odontogenen Sinusitis maxillaris ist die Behandlung der zugrunde liegenden Pathologie unerlässlich.
- In der operativen Therapie odontogener Nasennebenhöhlenerkrankungen sind grundlegende Prinzipien der Drainage der beteiligten Nasennebenhöhlen über den ostiomeatalen Komplex zu berücksichtigen. Die funktionelle Nasennebenhöhlenchirurgie sollte ein zentraler Bestandteil des therapeutischen Algorithmus sein.
- Die anatomisch-funktionelle Regeneration des Respirationsepithels sollte durch eine adäquate Nachbehandlung unterstützt werden.

somit die Ausheilung chronisch rezidivierender Nasennebenhöhlentzündungen zu erleichtern [Stammerger & Posawetz, 1990].

Dabei wird die Fähigkeit des Respirationsepithels, durch die Schlagrichtung der Kinozilien Schleimretentionen selbst aufzulösen, berücksichtigt. Erst seit wenigen Jahren findet diese Technik Eingang in die Therapie der odontogenen Sinusitiden [Costa et al., 2007].

Es ist Gegenstand wissenschaftlicher Diskussion, ob die Eröffnung der Kieferhöhle über die faziale Kieferhöhlenwand zur definitiven Behandlung odontogener Sinusitiden in Zukunft nicht unterlassen werden kann [Craig et al., 2019]. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass aufgrund der begrenzten Einsicht in die Kieferhöhle nicht jede odontogene Pathologie vollständig transnasal erreicht werden kann. Wenn erforderlich, sollte der Zugang zur Kieferhöhle in jedem Fall osteoplastisch gewählt werden [Katauczek et al., 2015]. Die vollständige knöcherne Heilung der Sägeschnitte des Knochendeckels im Bereich der fazialen Kieferhöhlenwand führt zu keinen Veränderungen der Anatomie des Gesichtsschädels.

Die von Caldwell und Luc beschriebene, osteoklastische Technik ist aufgrund von langfristig negativen Folgen wie schmerzhaften Narbenzügen, rezidivie-

renden Infektionen und funktionellen Veränderungen in diesem Indikationsbereich zu unterlassen [Costa et al., 2007].

Grundsätzlich stellt das operative Vorgehen einen wichtigen Schritt in der Therapie der odontogenen Sinusitis maxillaris dar. Die alleinige Therapie mit Antibiotika ist nicht ausreichend und sollte unterbleiben [Ramakrishnan et al., 2019]. Zur Sicherung eines langfristigen Therapieerfolgs sollte auf eine korrekte Nachbehandlung nach dem chirurgischen Eingriff im Bereich der Nasennebenhöhlen geachtet werden.

Ziel der Nachbehandlung ist, die Regeneration des Respirationsepithels zu fördern, die überschießende Narbenbildung zu unterbinden und die erneute Ansammlung von Exsudaten zu vermeiden. Die zentralen Säulen der adäquaten Nachbehandlung sind auf der einen Seite lokale therapeutische Maßnahmen wie Inhalationen mit aufgewärmtem Wasserdampf (circa 44 Grad), Nasenspülungen mit hypertonen Salzlösungen und abschwellende sowie antiinflammatorische (vor allem Cortisonderivat-haltige) Nasensprays [Stuck et al., 2018]. Auf der anderen Seite kann eine phytologisch basierte systemische Therapie unterstützend eingesetzt werden [Passali et al., 2015].

Zentral wirksame pflanzliche Wirkstoffe entstammen Extrakten der Schlüsselblume (zum Beispiel Sinupret® mit vielen weiteren Extrakten), des Eukalyptus (zum Beispiel Gelomyrtol®), der Ananas (zum Beispiel Wobenzym®) und des Thymians (zum Beispiel Bronchicum®). Zahlreiche weitere Heilpflanzen werden auf ihre Effektivität in der Therapie der chronischen Sinusitis überprüft. Ziel der Therapie ist die Förderung und Wiederherstellung eines funktionsfähigen Respirationsepithels mit verbesserter mukoziliärer Aktivität.

Da dieser Prozess sehr langwierig ist und nicht selten mehrere Monate in Anspruch nehmen kann, sollte die Dauer der Nachbehandlung nach operativem Eingriff im Bereich der Nasennebenhöhlen entsprechend angepasst werden [Kim et al., 2008]. Der Erfolg der Therapie kann klinisch und/oder radiologisch kontrolliert werden. ■



Wir erhalten was Sie lieben...

Die neue M 1...



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

*Jetzt auf LED-Leuchte
umrüsten!*



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

DER BESONDERE FALL MIT CME

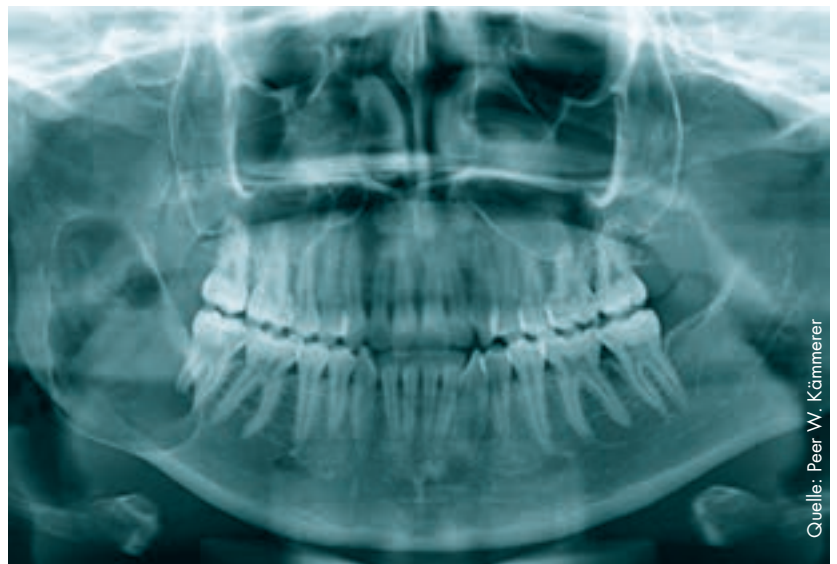
Keratozyste oder Ameloblastom?

Paul Römer, Florian Schnaith, Peer W. Kämmerer

Eine junge Frau wird mit einer seit vier Wochen bestehenden Schwellung im Bereich des Unterkiefers bei ihrem Hauszahnarzt vorgestellt. In der angefertigten Panoramaschichtaufnahme wird die Verdachtsdiagnose einer odontogenen Zyste gestellt. Die histopathologische Auswertung gestaltet sich allerdings komplexer als gedacht.

Eine 18-jährige Patientin stellt sich mit einer seit vier Wochen persistierenden Schwellung im Bereich des rechten Unterkiefers bei ihrem Hauszahnarzt vor. In der angefertigten Panoramaschichtaufnahme imponiert eine ausgedehnte und scharf begrenzte Aufhellung, die ausgehend von Regio 47 nahezu den gesamten Ramus mandibulae einnimmt (Abbildung 1). Daraufhin wird die Patientin an die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz überwiesen, wo sich klinisch zusätzlich bereits eine ausgeprägte Mundbodenschwellung darstellt. Der Zahn 47 zeigt sich perkussionsempfindlich; die Vitalitätsproben von 46 und 47 erweisen sich als positiv. Die periphere Durchblutung, Sensibilität und Motorik sind – trotz der nervennahen Lokalisation des Befunds – unauffällig.

Zur Beurteilung der Befundausdehnung und Planung der Therapie wird eine Digitale Volumentomografie (DVT) des Mittelgesichts inklusive Unterkiefer angefertigt (Abbildung). Hier zeigen sich die vestibuläre und linguale Compacta massiv atroph und crestal sowie lingual



Quelle: Peer W. Kämmerer

Abb. 1: Panoramaschichtaufnahme mit ausgedehntem Befund im Bereich des rechten Kieferwinkels: Zur Ansicht kommt eine glatt begrenzte, monozystische Struktur mit Kontakt zu Zahn 47 und Resorption der distalen Wurzelspitze.

bereits perforiert. Die Lage des Nervus alveolaris inferior projiziert sich kaudal des Befunds und erscheint in seinem Verlauf nicht verdrängt.

Aufgrund der Gefahr einer Spontanfraktur ebenso wie zur histopathologischen Befundsicherung wird die Indikation zur Zystektomie in Intubationsnarkose gestellt. Diese erfolgt durch Inzision crestal distal des Zahns 47 und im Bereich des aufsteigenden Unterkieferasts mit Bildung eines Mukoperiostlappens. Nach subperiostaler Präparation lässt sich die ausgedehnte Zyste problemlos darstellen (Abbildung 3). Korrespondierend zum vorliegenden radiologischen Befund erreicht die Raumforderung die linguale Knochenkante. Unter Schonung des N. alveolaris inferior werden die

Enukleation der Zyste in zwei Teilen und die Entfernung der crestal beteiligten Knochenanteile vorgenommen (Abbildung 4). Nach ausgiebiger Spülung kann der entstandene Defekt nach Einlage von Kollagenschwämmen

CME AUF ZM-ONLINE



Keratozyste oder Ameloblastom?



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



PAUL RÖMER

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

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: privat



**DR. MED. DENT.
FLORIAN SCHNAITH**

Oralchirurgie am Schloss

Dorotheenstr. 8, 61348 Bad Homburg

Foto: Praxis Oralchirurgie am Schloss

mittels des vorgelegten Mukoperiostlappens plastisch gedeckt werden.

Der postoperative stationäre Verlauf verläuft unter antibiotischer Absicherung komplikationslos, so dass die Patientin nach einem dreitägigen stationären Aufenthalt in die ambulante Weiterbetreuung entlassen werden kann.

Die primäre histologische Auswertung zeigt eine unizystrische odontogene Läsion mit überwiegend fibromyxoiden Zystenwandanteilen und fokal auftretenden Keratinisierungen. Histopathologisch ist dieser Befund – entgegen der primären klinischen Verdachtsdiagnose – nicht mit dem einer odontogenen Zyste, sondern eher mit der Formation eines zystischen Tumors vereinbar. Bei Verdacht auf das Vorliegen einer Keratozyste wird zur differenzialdiagnostischen Einordnung eine ergänzende immunhistochemische Untersuchung durchgeführt.

Jene offenbart jedoch für die Keratozyste ungewöhnliche Auffälligkeiten. Die fokale Morphologie des Tumors, das prominente retikulierte Epithel und die luminale Auskleidung durch ameloblastisches Epithel sprechen in

erster Linie statt für eine odontogene Zyste für ein unizystrisches Ameloblastom.

In Anbetracht der unerwarteten histopathologischen Ergebnisse werden in diesem besonderen Fall zur Senkung des Rezidivrisikos engmaschige klinische und radiologische Kontrolltermine in regelmäßigen Abständen empfohlen.

DISKUSSION

Das Ameloblastom zählt zu einer Gruppe gutartiger odontogener Tumore und entsteht aus versprengtem Restgewebe embryonaler Zahnanlagen – den Ameloblasten. Ameloblastome machen etwa elf Prozent aller odontogenen Tumore im Kiefer aus [Hong et al., 2007] und werden nach aktueller WHO-Klassifikation wie folgt eingeteilt [Schneider und Kämmerer, 2019]:

- konventionell
- extraossär/peripher
- unizystrisch und
- metastasierend.

Mehrheitlich sind Patienten im Alter von 30 bis 60 Jahren betroffen. Histologisch lassen sich folliculäre und plexiforme von akantomatösen Varianten unterscheiden. Eine maligne Transformation tritt nur in sehr seltenen Fällen auf (< 2 Prozent) [Sakuranaka et al., 2020], wobei Studien zufolge Metastasen häufig in der Lunge (75 Prozent), den Halslymphknoten (15 Prozent) und der Wirbelsäule (15 Prozent) zu finden sind. Seltener treten Metastasen in Leber, Schädel, Zwerchfell und Gehirn auf [Verneuil et al., 2002].

Charakteristisch sind ein schmerzloses, langsames und lokal invasives Wachstum sowie eine allgemein eher symptom-



Quelle: Peer W. Kämmerer

Abb. 2: CT des rechten Kieferwinkels in sagittaler Rekonstruktion (links) und in axialer Schicht

Pro-Matrix®

EINWEGMATRIZEN-SYSTEM

Die Kunst der Präzision



Pro-Matrix Einwegmatrizen eignen sich zur Anwendung bei Amalgam- und Kompositrestaurationen.

Diese Einwegmatrizen sind schnell und einfach anzuwenden und verhindern Kreuzkontamination. **Keine Montage oder Sterilisation nötig.**



Reduziert
Kreuz-
kontamination



Spart
Zeit



Einfach
anzuwenden

Fordern Sie jetzt Ihr Muster an

www.promatrixdental.de • 06221 43 45 442

YOUNG™
INNOVATIONS



Abb. 3: Situs intraoperativ vor Enukleation des Befunds

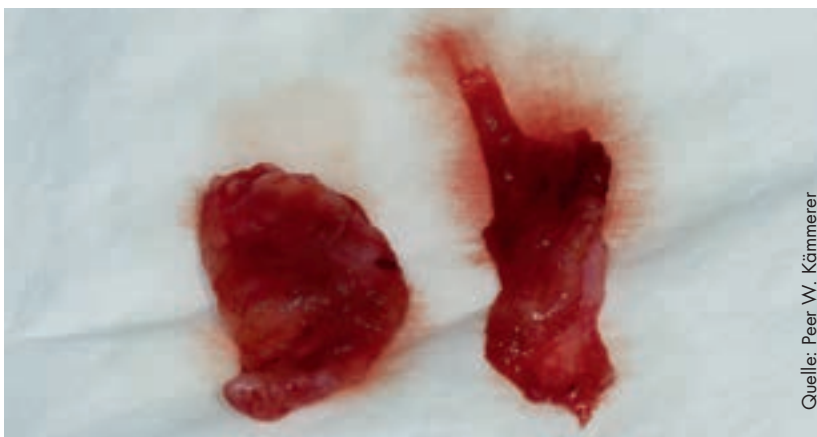


Abb. 4: Resektat

arme Erscheinung. Aus diesem Grund werden Ameloblastome häufig im Rahmen von Routineuntersuchungen als Zufallsbefund diagnostiziert.

Wie im vorliegenden Fall zählen zu den möglichen Symptomen eine schmerzlose Auftreibung des Kiefers

– meist in bukkolingualer Richtung – sowie eine Weichgewebsinvasion oder Wurzelresorptionen (Abbildung 1) mit konsekutiver Zahnlockerung bis hin zur Malokklusion [Schneider und Kämmerer, 2019]. Hyp- oder Parästhesien werden im Zusammenhang mit Ameloblastomen als eher un-

typisch beschrieben [McClary et al., 2016]. Radiologisch erscheint das Ameloblastom charakteristischerweise als scharf begrenzte, polyzystische Aufhellung mit häufig seifenblasenartiger Zeichnung. Gelegentlich besteht eine Beziehung zu verlagerten Zähnen oder Wurzelresorptionen.

Wie im vorliegenden Fall ist die Mehrzahl – etwa 80 Prozent – der Ameloblastome im Bereich des Kieferwinkels lokalisiert [Reichart et al., 1995]. Hier korreliert das radiologische Erscheinungsbild einer scharf begrenzten unilokulären, zystenähnlichen hypodensen Struktur (Abbildung 2b) mit der histopathologischen Diagnose des unizystischen Ameloblastoms.

Die Unterscheidung zwischen einer odontogenen Zyste und einem Ameloblastom ist klinisch häufig kompliziert. Insbesondere bei monozystischem Auftreten ist auch unter Zuhilfenahme bildgebender Verfahren meist keine adäquate Differenzialdiagnose möglich [Krüger, 1988]. Bei unklaren Befunden empfiehlt sich daher eine Probeexzision zur Sicherung der Diagnose.

Neben odontogenen und nicht-odontogenen Zysten sind das zentrale Riesenzellgranulom, das zentrale Fibrom, das ameloblastische Fibrom und die fibröse Dysplasie in die Differenzialdiagnostik mit einzubeziehen [Krüger, 1988].

Die Rezidivraten variieren stark je nach histopathologischem Gewebetyp und durchgeführtem Therapiekonzept. Da bei konservativer, minimalinvasiver Therapie (Enukleation und Kürettage) das Risiko zur Rezidivbildung bei 55 bis 90 Prozent liegt, ist – sofern möglich – die chirurgische Exzision mit 1,5 bis 2 cm Sicherheitsabstand zu favorisieren [Carlson et al., 2012]. Nach radikaler Resektion beträgt die Rezidivrate nur 5 bis 15 Prozent [Celur et al., 2012]. Rezidive können auch zehn Jahre nach primärer Therapie auftreten, was den hohen Stellenwert einer langfristigen und genauen Nachsorge begründet [Wright et al., 2017].

Zu den Sonderformen des Ameloblastoms zählen die unizystische und die plexiforme Variante, die auch bei konservativer Therapie eine geringe

Quelle: Peer W. Kämmerer

Quelle: Peer W. Kämmerer



**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

Rezidivrate von 15 Prozent und eine insgesamt bessere Prognose aufweisen [Hong et al., 2007].

Im Sinne eines informed consent konnte im vorliegenden Fall in Anbetracht des jungen Patientenalters und unter Einbezug der geringen Rezidiv-

rate des histopathologisch gesicherten Ameloblastomtyps von der Maximaltherapie in Form der differenzialtherapeutisch möglichen Kontinuitätsresektion des Unterkiefers mit anschließender Rekonstruktion durch ein mikrovaskuläres Transplantat abgesehen und die Patientin über ein kurzes Recall-Intervall zur engmaschigen klinischen und radiologischen Nachkontrolle angebunden werden. ■

ZM-LESERSERVICE



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

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Ameloblastome sind durch ihr langsames, lokal invasives Wachstum und ihr symptomarmes Erscheinungsbild charakterisiert.
- In einem Großteil der Fälle (etwa 80 Prozent) sind Ameloblastome im Kieferwinkel lokalisiert.
- Maligne Transformationen treten nur in sehr seltenen Fällen auf.
- Eine histologische Abklärung mittels Biopsie ist vor der Auswahl einer definitiven Therapie dringend zu empfehlen, da der Behandlungsumfang abhängt vom vorliegenden Subtyp.

UNSICHERE ZEITEN? NICHT MIT ATHENA!

Ihr digitaler Workflow startet jetzt im Wohnzimmer Ihrer Patienten: Bequem und kontaktlos geben diese ihre Anamnesedaten online ein. Noch bevor der Patient in die Praxis kommt, sind alle Anamnesedaten und Risikofaktoren kontaktlos in Ihre Praxisverwaltungssoftware übertragen.

Mehr erfahren:
www.athena-app.de

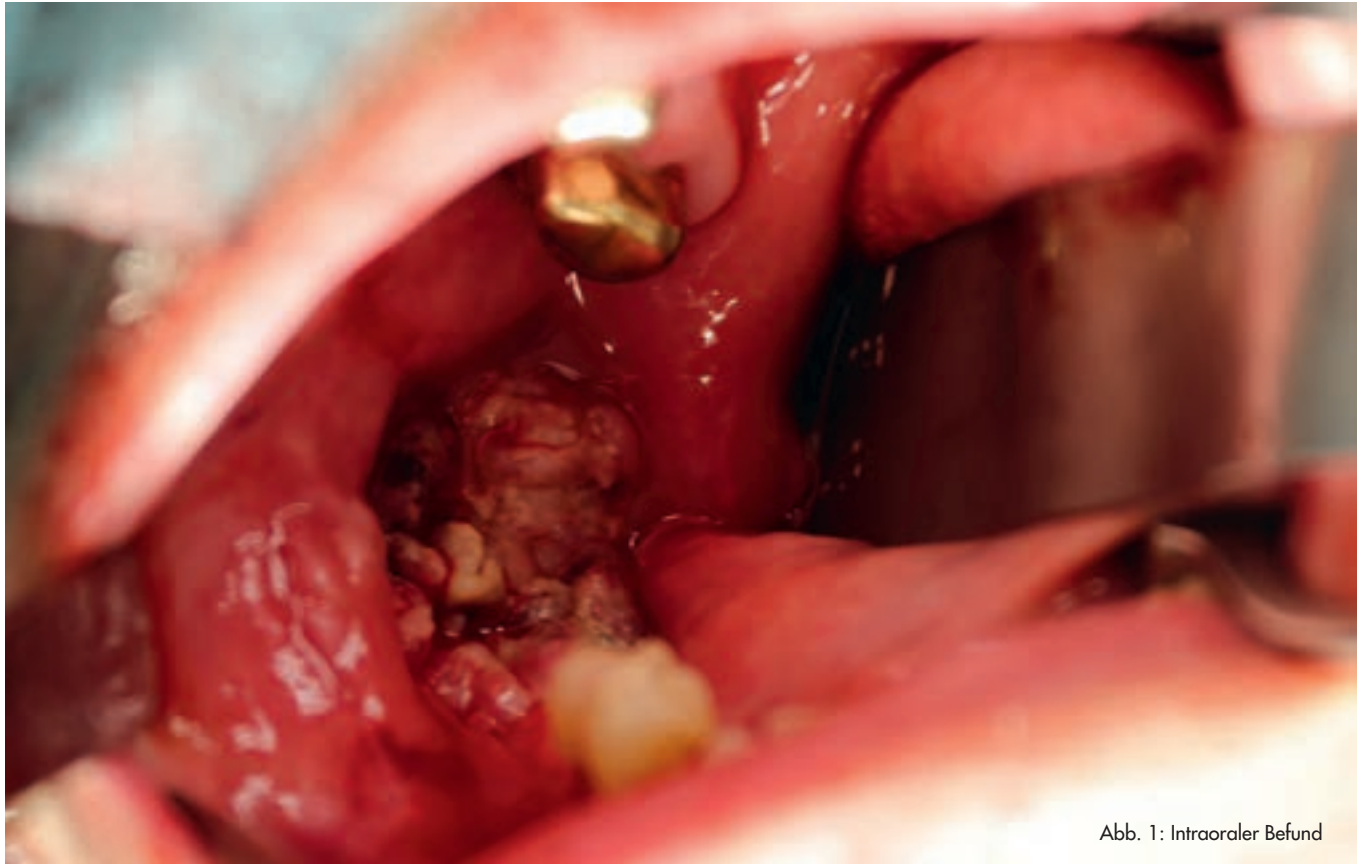


Abb. 1: Intraoraler Befund

MKG-CHIRURGIE

Resektion eines Unterkieferkarzinoms mit Sofortrekonstruktion

Felix Paulßen von Beck, Thomas Mücke

Dieser Fallbericht beschreibt die radikale Resektion eines oralen Plattenepithelkarzinoms im Bereich des Unterkiefers rechts und die anschließende Rekonstruktion mittels eines präoperativ virtuell geplanten vaskulären Fibulatransplantats. Der Eingriff fand unter Einsatz der computerassistierten Chirurgie (computer assisted surgery, CAS) statt. Die CAS steht für ein computerunterstütztes medizinisches Konzept der OP-Planung und die Durchführung chirurgischer Eingriffe auf der Grundlage von DICOM-Datensätzen aus radiologischen 3-D-Untersuchungen (CT, DVT oder MRT).

Im November 2019 stellte sich ein 74-jähriger Patient zur Weiterbehandlung eines alio loco histologisch gesicherten Plattenepithelkarzinoms (PEC) regio 048 in unserer ambulanten Sprechstunde vor. Intraoral zeigte sich ein ulzierender, derbe wachsender, dezent schmerzhafter Tumor mit beginnender ipsilateraler Vincent-Symptomatik (Abbildung 1).

Im Rahmen des Tumorstagings erfolgten ein Kontrastmittel-unterstütztes Hals- und Thorax-CT, eine Abdomensonografie, eine HNO-ärztliche Spiegeluntersuchung sowie eine Ösophagogastroduodenoskopie. Bis auf den intraoralen Befund zeigten sich alle weiteren Diagnostiken als unauffällig (Abbildung 2). Die präoperative Vorstellung des Patienten in der

Tumorkonferenz ergab die Empfehlung zur operativen Intervention. Das erstellte Angio-CT der unteren Extremitäten zeigte bei geringgradigen altersgemäßen Stenosierungen eine beidseitige crurale Dreigeäßversorgung. Aus den teleradiologisch übermittelten DICOM-Daten des Hals- und Angio-CT wurden präoperativ sowohl die Cutting Guides für die



Das Systemhaus für die Medizin



DEXIS KANN MIT JEDEM

Alle bildgebenden Systeme auf einen Blick in der DEXIS-Software



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.

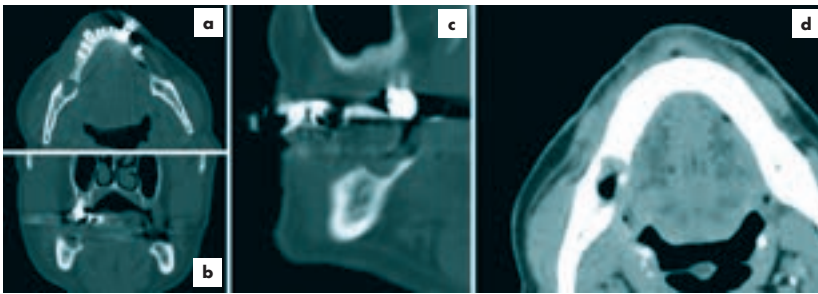


Abb. 2: Radiologische Darstellung des PEC regio 048 im Knochenfenster in axialer (a), koronarer (b) und sagittaler Schichtung (c) sowie im Angio-CT (d)



Abb. 3: Tumorstückpräparat mit verbliebenem, leicht verrutschtem Cutting Guide

mandibulären Resektionsgrenzen als auch für das zweisegmentierte Fibulatransplantat angefertigt.

In Intubationsnarkose erfolgte nach temporärer Tracheotomie, zur Sicherung der Atemwege, die ipsilaterale selektive Neck-Dissection der Level I bis III mit anschließender schnellschnittkontrollierter radikaler Tumorresektion im Sinne einer Unterkieferkontinuitätsresektion. Die Osteotomien erfolgten dabei entsprechend der Cutting Guides. Abbildung 3 dokumentiert das resezierte Tumorstückpräparat. Intraoperativ ergab sich kein Hinweis auf



DR. MED. FELIX PAULßEN VON BECK

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, plastische und ästhetische Operationen

Malteser Krankenhaus St. Josefhospital
Kurfürstenstr. 69, 47829 Krefeld-Uerdingen

Felix.Paulssen@malteser.org

Foto: privat

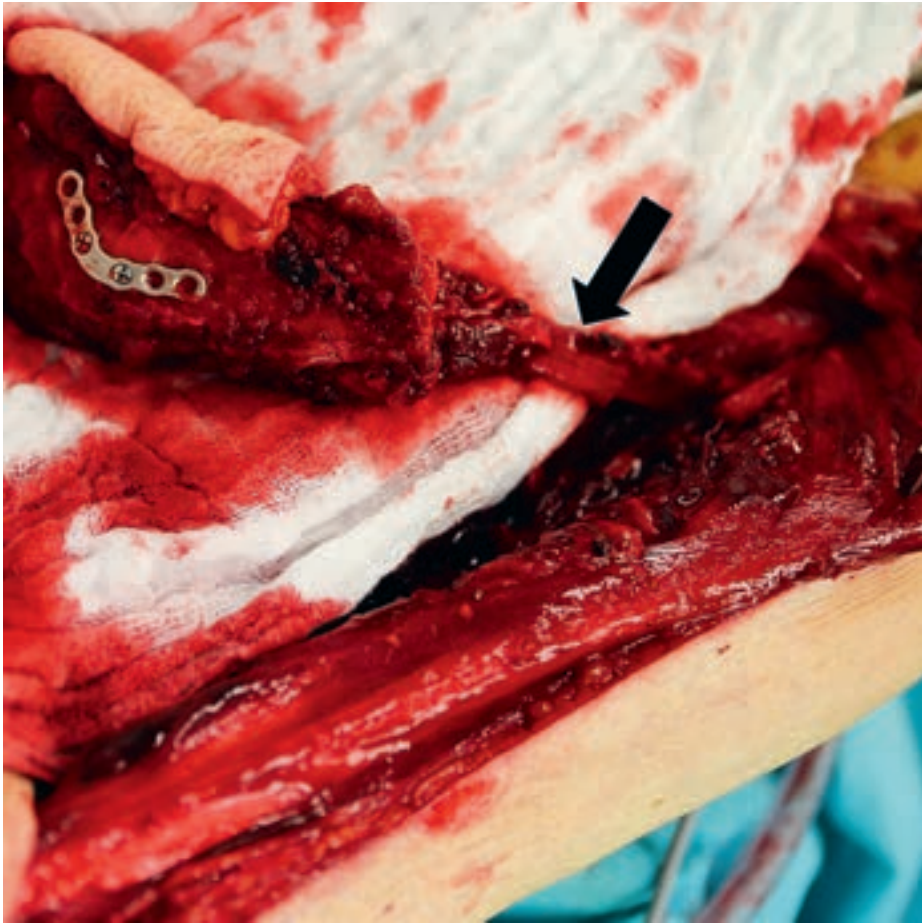


Abb. 4: Die bereits mittels Osteosyntheseplatte verbundenen Fibulasegmente mit Hautinsel vor deren Absetzung: Der schwarze Pfeil deutet auf den Gefäßstiel des Transplantats.

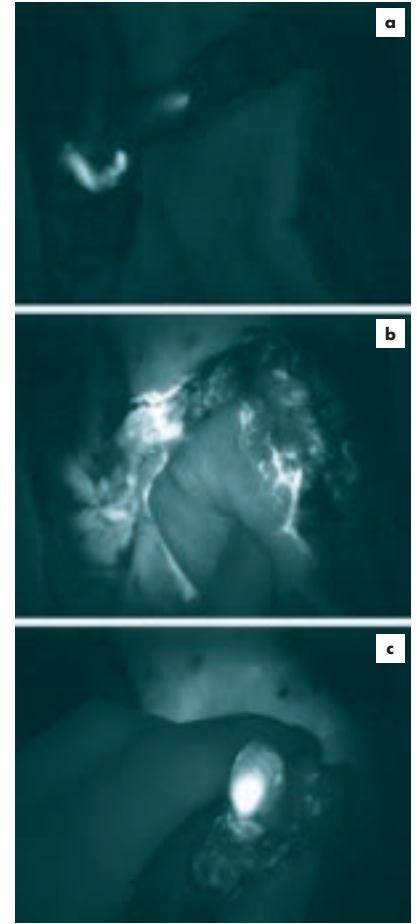


Abb. 5: Unter dem Operationsmikroskop mittels Fluorescein-Natrium nachgewiesene Revaskularisierung des Fibulatransplantats mit Hautinsel beim Anfluten über die Anastomose (a), im Bereich der Wundränder der Hautinsel (b) sowie dem Markraum der Fibula (c)

pathologisch verändertes Lymphgewebe, so dass auf eine Erweiterung der Neck-Dissection verzichtet wurde. Parallel zur Tumorresektion erfolgte unter temporärer Einbringung der entsprechenden Cutting Guides die Hebung eines zweisegmentalen Fibulatransplantats mit Hautinsel von rechts (Abbildung 4). Beide Segmente wurden vor der Transplantatabsetzung bereits osteosynthetisch verbunden. Das Transplantat wurde anschließend unter dem Operationsmikroskop mikrovaskulär an die rechte A. und V. facialis End-zu-End reanastomosiert.

Die Überprüfung der Revaskularisierung des Transplantats erfolgte nach intravenöser Gabe von Fluorescein-Natrium

(Fa. Alcon Pharma GmbH) unter dem Operationsmikroskop (ZEISS OPMI® PENTERO® 900) mit eingestelltem entsprechendem Filter visuell in Form von Fluoreszenzen. Hierbei zeigten sich kanalartig erscheinende Anreicherungen des Farbstoffs über die gesamten Wundränder der Hautinsel sowie im angeschnittenen Markraum des Fibulatransplantats (Abbildung 5).

Es folgten die passgenaue Einbringung des Fibulatransplantats in den mandibulären Defekt und die Fixierung mittels Osteosynthese (Abbildung 6). Die Hautinsel diente dem Verschluss des intraoralen Weichteildefekts (Abbildung 7). Der Wundverschluss der Donor Site erfolgte mit einem Voll-

hauttransplantat aus der Leiste mit Anbringung eines Überknüpfverbands.

Die abschließende Histologie ergab die In-sano-Resektion des PEC ohne nachweisbaren Lymphknotenbefall [pT2, pN0 (0/19), L0, V0, Pn0, G1, R0] (UICC, 8. Auflage). Das postoperativ angefertigte Orthopantomogramm dokumentiert die Rekonstruktion des Unterkiefers mit dem eingebrachten zweisegmentalen Fibulatransplantat und dessen Fixierung mit Osteosynthesematerial (Abbildung 8).

Bei sanatio per primam intentionem konnten wir den Patienten am elften postoperativen Tag in die ambulante Nachsorge entlassen. Der Beschluss der

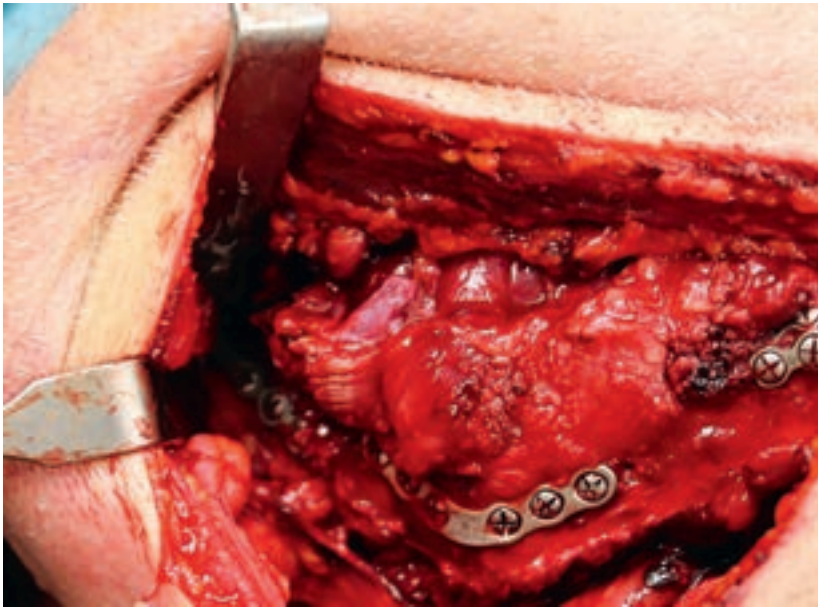


Abb. 6: Das mikrovaskulär-reanastomosierte und osteosynthetisch fixierte Fibulatransplantat

Tumorkonferenz gab die Empfehlung zur regelmäßigen ambulanten Tumornachsorge. Abbildung 9 dokumentiert die intraorale Situation in der ersten Tumornachsorge zwei Monate postoperativ.

DISKUSSION

Die CAS findet in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zunehmend Einzug in den Gebieten der Biopsie, Traumatologie, orthognathen Chirurgie, dentalen Implantologie, Tumorsowie ossären Rekonstruktionschirurgie [Modabber et al., 2012; Rana et al., 2014].

Insbesondere die Rekonstruktion eines kontinuieritätsresezierten Unterkiefers, wie zum Beispiel nach einer Tumoresektion, erfordert eine komplexe präoperative Planung und Therapie. So wurde erstmalig von Hidalgo im Jahr 1989 die Rekonstruktion mandibulärer Kontinuitätsdefekte mit einem freien vaskulären Fibulatransplantat beschrieben [Hidalgo, 1989]. Bis heute konnte diese Technik durch kontinuierliche Fortschritte auf dem Gebiet der Röntgen- und Computertechnik weiter verbessert werden [Berrone et al., 2016].

Ein entscheidender Punkt bei der Rekonstruktion eines sich nativ in der axialen Ebene parabelförmig darstel-

lenden, kontinuieritätsresezierten Unterkiefers ist die intraoperative Modellierung des geraden Fibulatransplantats. Hier waren bis vor wenigen Jahren alleine das Know-how des Operateurs gepaart mit seinen chirurgischen Fertigkeiten für das funktionelle und ästhetische Outcome ausschlaggebend [Modabber et al., 2012].

Gegenwärtig bietet jedoch die CAS dem Operateur die Möglichkeit, durch präoperative virtuelle Planung die mandibulären Absetzungsgrenzen des Tumors festzulegen. Hieraus errechnet eine Computersoftware die Länge des benötigten Fibulatransplantats sowie seine Unterteilung in Segmente bei gleichzeitiger Festlegung der Osteo-



**PD DR. MED. DR. MED. DENT.
THOMAS MÜCKE**

Klinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie, plastische und
ästhetische Operationen

Malteser Krankenhaus St. Josefhospital
Kurfürstenstr. 69, 47829 Krefeld-Uerdingen

Thomas.Muecke@malteser.org

Foto: privat

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 ab **302,66 €***
RESTWERT **10%**

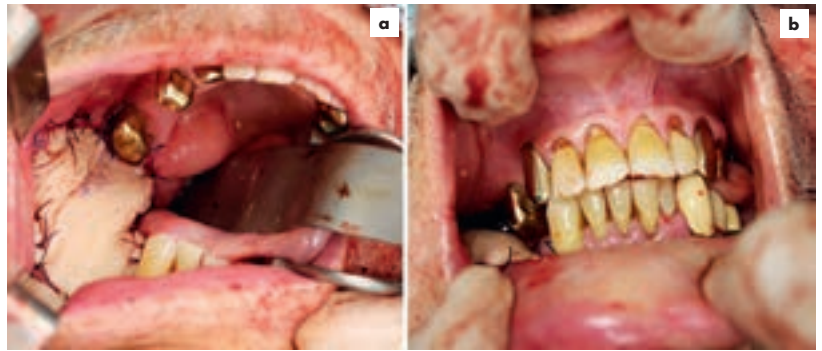
*Alle Preise in Euro zzgl. MwSt., Irrtümer vorbehalten. Beispielabbildung, kann nachpreispflichtige Ausstattung enthalten.

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: Der intraorale Weichteilverschluss mittels Hautinsel (a) bei unmittelbar postoperativer Okklusion (b)



FAZIT FÜR DIE PRAXIS

CAS steht für ein computerunterstütztes medizinisches Konzept der Operationsplanung und Durchführung chirurgischer Eingriffe auf der Grundlage radiologischer 3-D-Untersuchungen. Im Fall von malignen Unterkiebertumoren ermöglicht es dem Operateur durch präoperative virtuelle Planung und Anfertigung von Operationsschablonen (Cutting Guides) neben der Festlegung der Absetzungsgrenzen auch die Definierung von Osteotomiegrenzen bei der Hebung von Knochentransplantaten. Das Verfahren gilt als relativ sicher und ist auch bei Patienten fortgeschrittenen Alters problemlos anwendbar. Im Vergleich zum konservativen Verfahren führt es zu einer Verkürzung der Ischämie- und Operationszeit bei einem gleichzeitig präziseren und ästhetisch zufriedenstellenden Rekonstruktionsergebnis. Gegenwärtig gewinnt die CAS weltweit zunehmend an Beliebtheit und wird bereits von vielen Kliniken für die mandibuläre Rekonstruktion als „Goldstandard“ angesehen.

tomiegrenzen mit definiertem An-schrägewinkel. Anschließend erfolgt die Fertigung der Operationsschablonen (Cutting Guides) mit den enthaltenen Informationen. Intraoperativ sollen sie dem Operateur in seiner Tätigkeit bestmöglich als Unterstützung dienen.

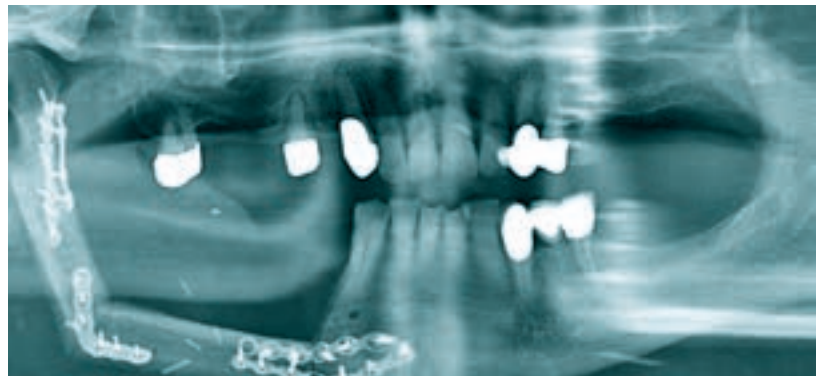


Abb. 8: Postoperative radiologische Darstellung des mittels Fibulatransplantat sofort-rekonstruierten Unterkiefers mit eingebrachtem Osteosynthesematerial: Nebenbefundlich zeigen sich die verwendeten, röntgendichten Gefäßclips.

Das Verfahren gilt, wie auch unser Fall demonstriert, als relativ sicher und ist selbst bei Patienten fortgeschrittenen Alters weitgehend problemlos anwendbar. Zusätzlich führt die CAS, verglichen mit Hidalgos beschriebener konventioneller Technik, zu einer Verkürzung der Ischämie- und somit auch der Operationszeit bei präziserem Rekonstruktionsergebnis durch adäquateren Knochenkontakt.

Hieraus resultiert eine bessere okklusale Funktion bei ästhetisch zufriedenstellendem Ergebnis, was gleichzeitig die Lebensqualität des Patienten signifikant erhöht [Modabber et al., 2012; Rana et al., 2014; Berrone et al., 2016]. Bereits unmittelbar postoperativ zeigte sich in unserem Fall nach erfolgter ossärer Unterkieferrekonstruktion die ursprüngliche Okklusion über die verbliebene Restbezahnung.

Gegenwärtig erfreut sich die CAS weltweit zunehmender Beliebtheit und wird bereits von vielen Kliniken, wie auch der unsrigen, für die mandibuläre Rekonstruktion als „Goldstandard“ angesehen [Berrone et al., 2016].

Bei unserem Patienten haben wir uns zur mandibulären Rekonstruktion für ein vaskuläres Fibulatransplantat entschieden, da neben dem Knochen-defekt auch ein durch die Tumoresektion entstandener intraoraler Weichteildefekt gedeckt werden musste und dies durch eine gleichzeitige Mit-entnahme eines lokal gestielten Haut-lappens ermöglicht wurde.

Aus unserer Sicht ermöglichte hierbei die CAS ein funktionell und ästhetisch äußerst zufriedenstellendes Rekonstruktionsergebnis. ■



Abb. 9: Intraorale Situation zwei Monate postoperativ

Alle Fotos: MKG St. Josefshospital Krefeld-Uerdingen

ZM-LESERSERVICE



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



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 Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen 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!



**Jetzt
durchstarten:
ab € 9,90**



Fortbilden, wann & wo Sie wollen

Nutzen Sie das umfangreichste Online-Fortbildungsangebot

- wo immer Sie sind
- zeitlich und räumlich unabhängig
- bequem, sicher, kostengünstig und effizient

Sichern Sie sich Ihren Zugang

- zu über 1.000 Lernvideos von Operationen bis Experten-Webinare und
- anerkannten CME-Beiträgen zum
- besten Preis-Leistungsverhältnis am Markt

Expertenwissen wann & wo Sie wollen



Chefredakteur Dr. Markus Bechtold:

„Das Dental Online College ist in Europa Vorreiter für digitale zahnmedizinische Fortbildungsangebote. Top-Experten unterstützen Sie im Praxisalltag zu verschiedenen Fachthemen.“



Dr. med. Dr. med. dent. Markus Tröltzsch:

„Als Vorsitzender der APW ist mir die Fort- und Weiterbildung in der Zahnmedizin besonders wichtig. Mein Wissen auf dem digitalen Weg an meine Kollegen*innen weiterzugeben, ist für mich zukunftsweisend.“

Bis zu 40 % Preisvorteil bei unserem Abonnementangebot gegenüber Mitbewerbern.

Jetzt anmelden unter dental-online-college.com

100 JAHRE ZAHNÄRZTLICHE AUS- UND FORTBILDUNG IN KARLSRUHE

So wirkt die Akademie in Politik und Gesellschaft

Hans Ulrich Brauer, Winfried Walther

Eine Akademie, die ihren Fortbildungsauftrag ernst nimmt und die Verbesserung der Versorgung im Auge hat, wirkt weit über den ihr anvertrauten Personenkreis hinaus. In diesem Beitrag geht es um die Rolle, die die Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe für die zahnärztliche Profession und die sie umgebende Gesellschaft innehat.

Eine Fortbildungsinstitution hat die Aufgabe, den ihr anvertrauten Personenkreis zu betreuen und dafür zu sorgen, dass überholtes Wissen durch neues ersetzt wird. Im Statut der Fortbildungseinrichtungen der Landes-zahnärztekammer Baden-Württemberg ist zu lesen, Aufgabe der Fortbildungseinrichtungen sei die Fortbildung von Zahnärzten und zahnmedizinischem Hilfspersonal. Zusätzlich wird die Unterweisung von Personen in zahnärztlicher Gesundheitsfürsorge genannt. So weit, so gut.

Der zahnmedizinische Diskurs ist geprägt von den Stimmen der Standespolitik und der zahnärztlichen Wissenschaft. Die Akademie nimmt beide Stimmen wahr und hat bei kontroversen Diskussionen häufig eine Mittlerrolle inne. Für ihr Programm wählt sie

Vertreter der Wissenschaft aus, die in ihren Kursen direkt mit Zahnärztinnen und Zahnärzten in Kontakt treten. Fachliche Innovation ist jedoch nicht ausschließlich den Universitäten vorbehalten. Auch aus der Praxis können Anregungen für eine bessere Versorgung kommen. Das Fortbildungsprogramm der Akademie ist somit immer eine Stellungnahme zum Innovationsgeschehen in der Zahnheilkunde. Der Blick in die Programme seit 1960 birgt hier einige Überraschungen. Schon sehr früh, nämlich am 10./11. Januar 1969, findet sich dort ein Kurs über zahnärztliche Implantologie „Das Implantationsverfahren (oraler Rehabilitationen) mit CBS Anker“ – geleitet von einem Praktiker aus der Schweiz: Dr. Samy Sandhaus. Zwar ist die Zeit inzwischen über den implantologischen Ansatz von Sandhaus hinweggegangen,

nichtsdestotrotz hat die zahnärztliche Implantologie durch die Aufnahme in das Kursprogramm einen institutionalisierten Status gewonnen – lange bevor die Ergebnisse von Branemark in Deutschland bekannt wurden.

WIE DIE AKADEMIE DEN DISKURS FÖRDERT

Dieser erste Implantologiekurs veranschaulicht zum einen, dass der innovative Zahnarzt den gleichen Rang besetzen kann wie ein Vertreter der Universität. Zum anderen handelt es sich um einen internationalen Kontakt, der nationale Meinungsmonopole durchaus infrage stellt. Die Zahl der internationalen Referenten nahm in den 1970er-Jahren rasch zu. Die Lehrer kamen aus der Schweiz, Italien, Frankreich, dem Vereinigten Königreich und den USA. Das wurde von einigen Mitgliedern deutscher Universitäten durchaus nicht gern gesehen, da sie mit Ideen und Entwicklungen konfrontiert wurden, die im nationalen Diskurs bislang keine Rolle gespielt hatten. Auch prominente Vertreter renommierter internationaler Universitätsinstitute traten schon in der Ägide von Walther Engel bei der Akademie auf. So kam im Jahr 1980 zum ersten Mal Prof. Jan Lindhe aus Göteborg nach Karlsruhe. Ab 1982 hielt er auf Anfrage von Michael Heners Kurzcurricula über Parodontologie, die jeweils sechs Tage dauerten und in hohem Maß von jungen Vertretern deutscher Universitäten besucht wurden,

Foto: Bildarchiv Akademie Karlsruhe



DREITEILIGE ZM-REIHE



Anlässlich des 100-jährigen Jubiläums der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe veröffentlichen die zm einen dreiteiligen Bericht zur Geschichte des Instituts.

Teil 1 (zm 14) thematisierte die Rolle des Instituts bei der Ausbildung der Dentisten und später bei der Fortbildung der Zahnärzte. Teil 2 (zm 18) warf einen Blick

auf die Menschen am Institut. Teil 3 (diese Ausgabe) beleuchtet begleitend zur 100-Jahr-Feier im November die Rolle der Akademie in Zahnmedizin, Wissenschaft und Gesellschaft.



Prof. Dr. Jan Lindhe aus Göteborg unterrichtete schon früh an der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe.



Fachtagung und zahnhygienische Ausstellung 1925 in Karlsruhe: Blick auf die Stadthalle mit schwebendem Zahn und eine Werbung zur Ausstellung

Autoklav E10

Die Lösung für sichere Sterilisation im Praxisalltag

Kennenlernen und testen!

Euronda®

Pro System

www.euronda.de



Jetzt sparen und nur 16% MwSt. zahlen! Nutzen Sie schnell noch die Vorteile aus dem Konjunkturpaket.



Foto: Bildarchiv Akademie Karlsruhe

Der Tag der offenen Tür „Zahnmedizin im Blick“ im Jahr 2010



Foto: Bildarchiv Akademie Karlsruhe

Dr. Mohamed ElBaradei, Friedensnobelpreisträger 2005 und Sprecher des Karlsruher Vortrags 2006, trägt sich ins Goldene Buch der Stadt Karlsruhe ein (stehend von links nach rechts (H. E. Mohamed Al-Orabi, Prof. Dr. Michael Heners, Oberbürgermeister Heinz Fenrich).

zumal die Teilnahmebedingungen sehr günstig waren. Ein enger Kontakt mit dem Referenten während des Kurses war garantiert. Man kann davon ausgehen, dass das Programm der Akademie die Internationalisierung der deutschen Zahnheilkundegefördert hat.

WAS DIE AUTONOMIE DER PROFESSION BEDEUTET

Der Tätigkeitsbereich der Akademie beschränkt sich aber nicht auf die Vermittlung angewandten klinischen Wissens. Schon in den 1990er-Jahren spielt die „Profession“ eine herausragende Rolle in den Veröffentlichungen aus Karlsruhe. Der Begriff und die Merkmale der „Profession“ wurden in unzähligen Veranstaltungen für Kollegen-

schaft und Standespolitik diskutiert. Zentral sind hierbei die Begriffe des „Gemeinwohlbezugs“ und der „Autonomie“. Die Akademie steht im Dienst der Profession und ist somit herausgefordert, diese Merkmale der Profession zu verteidigen und zu sichern.

Schauen wir uns dazu beispielhaft die „Trainings für den zahnärztlichen Sachverständigen“ an. 1996 fand das erste Curriculum für den zahnärztlichen Sachverständigen unter der Leitung von Michael Heners statt. Es war das erste seiner Art in der Bundesrepublik und ist bis heute Bestandteil des Akademie-Programms. Kern des Trainings ist eine sichere „Regelfindung“ im Rahmen des alltäglichen Versorgungsgeschehens. Regeln beschreiben den

Anspruch der uns anvertrauten Patienten. Sie geben darüber hinaus dem Praktiker Handlungssicherheit und erlauben die Abwendung nicht gerechtfertigter Ansprüche der Klientel. Das Sachverständigenttraining umfasst rechtliche und vertragliche Regelungen, wissenschaftliche Standards zur Indikation und Durchführung zahnärztlicher Eingriffe sowie die Systematik der gutachterlichen Arbeit. Der Gutachter muss Einzelfälle bewerten, was in jedem Fall die Interpretation von Regeln erfordert. In den Upgrade-Veranstaltungen für den zahnärztlichen Sachverständigen wird der Blick für die Auslegung von Regeln regelmäßig geschärft. Dadurch wird die Autonomie der Profession gestärkt, denn es wird deutlich: Zahnärzte und Zahnärztinnen kümmern sich selbst um die Ausrichtung ihres Handelns nach transparenten Regeln.

Ein erheblicher Wissenszuwachs über die Bedeutung des Gutachterwesens und die Erwartungen an den Gutachter entstand im Rahmen des Masterstudiengangs „Integrated Dentistry“. Dieser Masterstudiengang wurde von der Akademie in Kooperation mit der Universität Magdeburg entwickelt und durchgeführt. In zahlreichen Masterarbeiten wurde das Anforderungsprofil des zahnärztlichen Sachverständigen-gutachtens untersucht. Hierfür wurden Richter befragt, die Arbeit von Schlichtungsausschüssen untersucht und Qualitätssicherungssysteme im vertragszahnärztlichen Gutachterverfahren analysiert. Diese Arbeiten kommen dem Unterricht der Akademie zugute.

Welche Bedeutung hat die Profession der Zahnmedizin für die Gesellschaft, in der sie tätig ist? Der Masterstudiengang „Integrated Dentistry“ widmet sich dieser Frage auf vielfältige Weise. Im Studium geht es um die fortschreitende Kompetenzentwicklung der Zahnärzte in der niedergelassenen Praxis und um die Entwicklung der Zahnärzteschaft. Dazu gehört die tradierte Wissensvermittlung neuen Fachwissens aber auch die Analyse der Interaktionen zwischen zahnärztlicher Profession und Gesellschaft. Die Arbeiten widmen sich deswegen auch Themen wie der beruflichen Identität, der Wissensentwicklung und dem Bild der Zahnmedizin in Medien und Kunst.


PROF. DR. MED. DENT. WINFRIED WALTHER

Direktor

 Akademie für Zahnärztliche Fortbildung
Karlsruhe

Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe

winfried_walther@za-karlsruhe.de

 Foto: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung
Karlsruhe

Wie die zahnärztliche Praxis von der Gesellschaft wahrgenommen wird, bestimmen Zahnärztinnen und Zahnärzte nur zum Teil selber. Mediale Berichte und Diskussionen über Brennpunkte des Versorgungsgeschehens werden von vielen Seiten angestoßen. Ferner ist das Bild des Zahnarztes geprägt von der Angst vor Schmerzen und dem Gefühl des Ausgeliefertseins während der Behandlung. Als Beispiel für die Untersuchung dieser Zusammenhänge sei die exemplarische Filmanalyse von Harald Hildebrand genannt, der Sozialkliches des Zahnarztes im Spielfilm untersuchte. Ein zusammenfassender Bericht über seine Arbeit wurde unter dem Titel „Ein schräger Typ“ auch in den Zahnärztlichen Mitteilungen veröffentlicht (zm 16/2008). Das von ihm beschriebene Bild des Zahnarztes ist geprägt von zum Teil sehr negativen Emotionen. In seiner Zusammenfassung spricht sich Hildebrand dafür aus, dass die Zahnärzte selbst medial vermittelte stereotype Vorstellungen vom zahnärztlichen Berufsstand aufbrechen und einer differenzierten Betrachtungsweise zuführen sollten. Die analytische Arbeit durch die Absolventen des Masterstudiengangs ist bei diesem Vorhaben sehr hilfreich.

WENN ZAHNMEDIZIN POLITISCH WIRD

Die medizinische Versorgung betrifft alle Menschen. Sobald hier Risiken oder Mängel wahrgenommen werden, entstehen Diskussionen, die in vielen Fällen die rationale Ebene verlassen. Die Akademie hat in ihrer Geschichte zu verschiedenen Problemen Stellung

genommen und die Öffentlichkeit auf die Wichtigkeit einer wissenschaftlichen Betrachtung der aufgeworfenen Fragestellung hingewiesen. Sie ist dazu auch gezielt von der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg und der Bundeszahnärztekammer in Anspruch genommen worden.

So wurde die Akademie zu Beginn der 1990er-Jahre beauftragt, in der damals heftigen Amalgamdiskussion die Position der Zahnärzteschaft deutlich zu machen. Die damals medial sehr präsen te Auseinandersetzung um diesen Füllungswerkstoff führte zu Forderungen an die Politik, mit Verboten einzuschreiten und somit dem Bild von Amalgam als „Gift im Mund“ Rechnung zu tragen. In vielen lebhaft und kontrovers geführten Debatten, die im öffentlichen Rahmen stattfanden, bezog die Akademie Stellung, um der emotionalen Ausgrenzung einer bewährten Therapieform entgegenzutreten. Eine Zusammenfassung der von ihr vertretenen Position findet sich in einem Beitrag von Michael Heners aus dem Jahr 1994 in den „Gesellschaftspolitischen Kommentaren“:

„Mit einer Argumentationskette gleicher Qualität, mit der zur Zeit der wissenschaftlich gesicherte und bewährte Füllungswerkstoff Amalgam in das emotionale Schussfeld der Kritik geraten ist, lässt sich jeder andere Werkstoff, der in der restaurativen Zahnheilkunde notwendig ist, in Frage stellen. Es geht deshalb nicht um die Frage „Amalgam Ja oder Nein?“ sondern um die Fragestellung „wissenschaftlich begründete Zahnheilkunde, Ja oder Nein?“

(Gesellschaftspolitische Kommentare Dez. 1994, 464–465).

Ein Verbot des Füllungswerkstoffes Amalgam aus zweifelhaften Gründen konnte letztlich abgewendet werden.

Weitere Beispiele für die Bearbeitung von Problemen an der Schnittstelle Zahnmedizin und Politik durch die Akademie sind die Diskussion über die 1994 erschienene „Marxkors-Studie“, die die Qualität der prothetischen Ver-

**Jetzt kostenlos
Demo anfordern:**
**Tel.: 02744/9200-31
software@beycodent.de**

**TOPTIMER
TERMINPLANER**

**LABOR-EXPRESS
LABORABRECHNUNG**

**AZ-CONTROLL
ARBEITSZEITERFASSUNG**

sorgung durch die Dokumentation mechanischer Erfolgsparameter infrage stellte, und der Vorbericht des IQWiG 2017, der zu dem Schluss kam, dass für die parodontalen Behandlungsmethoden keine Evidenz vorläge. In beiden Fällen gab es Anhörungen durch die Bundeszahnärztekammer beziehungsweise das IQWiG. Die zu Studie und Vorbericht vorgebrachte Kritik blieb nicht ohne Wirkung.

SO BEKOMMT ZAHNMEDIZIN ÖFFENTLICHKEIT

Die Unterweisung in zahnärztliche Gesundheitsfürsorge wird im Statut der Akademie ausdrücklich genannt. Tatsächlich hat diese Aufgabe in Karlsruhe eine sehr lange Tradition. In unserer digitalen Festschrift findet sich eine ausführliche Dokumentation der „Zahnhygienischen Ausstellung“ im September des Jahres 1925. Das frisch



Foto: Bilderarchiv Akademie, Karlsruhe

Die zweite, im Jahr 2011 von Joachim Czichon geschaffene Mund-Auf-Skulptur, die der Sprecher des Karlsruher Vortrags überreicht bekommt.



DR. MED. DENT. DR. PHIL. HANS ULRICH BRAUER, M.A.

Zahnarzt, Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Akademie für Zahnärztliche Fortbildung
Karlsruhe

Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe

hansulrich_brauer@za-karlsruhe.de

Foto: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung
Karlsruhe

gegründete Institut trat mit dieser Ausstellung an die Öffentlichkeit heran, um

„sein redlich Teil ... beizutragen an der Aufklärung und Belehrung unseres Volkes über den Wert und die Notwendigkeit einer vernünftigen Zahnpflege und Zahnbehandlung“.

So beschrieb der Vorsitzende des Reichsverbandes Deutscher Dentisten, Diebecke-München, die Intention von Institut und Verband. Die Ausstellung wurde insbesondere von Schulklassen besucht, die in der Stadthalle Karlsruhe viel über Zähne und deren Pflege lernen konnten. Noch Jahre später kommen Berichte auf dieses markante Ereignis zurück. Ganz offensichtlich war die Initiative ein sehr gelungener Ansatz, Informationen zur Gesunderhaltung der Zähne „unter das Volk“ zu bringen.

Auch heute gibt es Aktionen, die sich in Sachen Gesundheitsfürsorge direkt an die Öffentlichkeit wenden. Eine größere Veranstaltung war der „Tag der offenen Tür“, der 2010 von der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg initiiert wurde. Veranstaltungsorte waren die Akademie und die MKG-Klinik des Städtischen Klinikums Karlsruhe. Das ganze Team engagierte sich, fertigte Aufklärungsposter und stand der Öffentlichkeit Rede und Antwort zu Problemen der oralen Gesundheit. Es war ein Tag, der sicher Wiederholung verdient.

Eine andere Form der Öffentlichkeit bietet seit 1983 der „Karlsruher Vortrag – Mund auf“. Dieser Vortrag geht auf eine Idee von Michael Heners zurück. In einem Interview in der Festschrift erinnert sich Winfried Walther an Heners Motive, die zur Gründung dieser Veranstaltung führten, die jetzt auf eine fast 40-jährige Tradition zurückblicken kann: „Die Akademie sollte zu einer richtigen Akademie werden: Das bedeutete für ihn, sie sollte über ihre fachliche Widmung hinaus gesellschaftliche Themen aufgreifen und vermitteln.“ Heners wollte mit dem Karlsruher Vortrag auch eine Einrichtung schaffen, durch die die Zahnärzteschaft zeigen kann, dass sie ihre gesellschaftliche Verantwortung erkennt und wahrnimmt.

Der Karlsruher Vortrag ist in der Stadt Karlsruhe eine feste Institution geworden. Mehrere Oberbürgermeister haben durch ihre wiederholte Teilnahme ihre Wertschätzung bekundet. Auch Vertreter der hohen Bundesgerichte und andere Institutionen in Karlsruhe sind regelmäßig vertreten. Michael Heners hat 23 Vorträge geleitet. Der letzte war der Vortrag von Mohamed ElBaradei im Jahr 2006. Der Referent brachte in seiner Einleitung zum Ausdruck, dass diese Initiative der Zahnärzte weit in die Gesellschaft ausstrahlt und Anerkennung hervorruft:

„The intriguing invitation I got from an advanced dental institute, to come to speak on complete different subjects than dentistry – was very intriguing to me. The fact that dentists are ready to reach out. Reach out to the rest of the world ... and try to connect for the rest of people of different professions. ... They are finally understanding that all of us need to communicate. All of us need to reach out to all of us ... Because at the end of the day we are just one human family.“

Die Tradition lebt ungebrochen fort. 2020 hat der neue Präsident des Bundesverfassungsgerichts, Prof. Dr. Stefan Harbarth, zugesagt, den Karlsruher Vortrag „Mund Auf“ zu halten. ■

20. ÄNDERUNGSVEREINBARUNG ZUM BMV-Z

Die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)**, K. d. ö. R., Köln
und der
**Spitzenverband Bund der Krankenkassen
(GKV-Spitzenverband)**, K. d. ö. R., Berlin

vereinbaren Folgendes:

Änderungen des Bundesmantelvertrages – Zahnärzte und der Anlagen 1, 3, 8a, 12, 14a, 14b, 15 und 15b hier:

Redaktionelle Anpassungen, Formblatt Mundgesundheitsplan Pflegebedürftige, Folgeanpassungen aufgrund der Änderungen des § 55 SGB V zum 01.10.2020, Aufhebung der Anlage B

Artikel 1 Redaktionelle Anpassungen

- I. In § 3 Abs. 2 BMV-Z entfallen die Wörter „nach § 53 SGB XII“.
- II. In § 3 Abs. 6 Satz 2 Nr. 2 BMV-Z wird das Wort „Kassenzahnärztliche“ durch das Wort „Kassenärztliche“ ersetzt.
- III. In Anlage 14b A „Allgemeines“ Nr. 1 BMV-Z wird in Satz 7 nach dem „kieferorthopädischen Behandlungsplan“ die Passage „(Vordruck 4a, 4b und 4c)“ ergänzt.
- IV. In Anlage 14b BMV-Z, B „Erläuterungen und Ausfüllhinweise zum Heil- und Kostenplan“ wird in A Teil 1 III. Nr. 5 im ersten Satz die „1“ durch eine „2“ ersetzt.

Artikel 2 Formblatt Mundgesundheitsplan Pflegebedürftige

In Anlage 12 BMV-Z wird die Anlage 2, in Anlage 14a BMV-Z der Vordruck 10 durch das folgende Formular ersetzt. Der Austausch dient der Berichtigung, da der seinerzeitigen Änderungsvereinbarung ein fehlerhaftes Formular beigelegt worden war.

Artikel 3 Folgeanpassungen aufgrund der Änderungen des § 55 SGB V zum 01.10.2020

- I. In § 19 BMV-Z werden die Wörter „§ 55 Absatz 1 Satz 3 bis 5 SGB V“ durch die Wörter „§ 55 Absatz 1 Satz 3 bis 6 SGB V“ ersetzt.
 II. In Anlage 3 BMV-Z, § 3 Abs. 1 werden die Wörter „§ 55 Absatz 1 Satz 3 bis 5 SGB V“ durch die Wörter „§ 55 Absatz 1 Satz 3 bis 6 SGB V“ ersetzt.
 III. In Anlage 8a BMV-Z, § 6 Abs. 1, Satz 2, Ziffer 17 wird das Wort „Bonus“ durch „Höhe des Festzuschusses“ ersetzt.
 IV. In Anlage 14a BMV-Z, Vordruck 3a werden im Abschnitt IV. Zuschussfestsetzung die Zeilen

„Hinweis:

- % Vorsorge-Bonus ist bereits in den Festzuschüssen enthalten.
 Es liegt ein Härtefall vor.“

durch folgende Zeilen ersetzt:

„Hinweis:

- % Festzuschuss
 Es liegt ein Härtefall vor.“

Abb. Vordruck 3a (Gültig ab 01.10.2020)

- V. In Anlage 14a BMV-Z, Vordruck 3b erhält der Abschnitt „Informationen über die Kosten der Regelversorgung“ folgende Fassung:
 „Informationen über die Kosten der Regelversorgung“

Die Kosten für eine dem Befund entsprechende Regelversorgung liegen voraussichtlich in der Höhe des 100 %igen Festzuschusses.

Festzuschuss 100 % EUR _____
 abzüglich von der Kasse festgesetzte Festzuschüsse EUR _____
 Ihr Eigenanteil würde im Falle der Regelversorgung daher voraussichtlich EUR _____
 zzgl. der möglicherweise anfallenden Edelmetallkosten betragen.“

Abb. Vordruck 3b (Gültig ab 01.10.2020)

- VI. In Anlage 14a BMV-Z, Vordruck 8, erhält die Rückseite „Nachweisheft zur Erlangung des Bonus beim Zahnersatz“ folgende Fassung:
 „Nachweisheft zur Erlangung des Bonus beim Zahnersatz

Versicherte erhalten bei der Versorgung mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen von ihrer Krankenkasse höhere Festzuschüsse, wenn sie

- bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres die Individualprophylaxe-Untersuchungen in jedem Kalenderhalbjahr in Anspruch genommen haben,
- sich nach Vollendung des 18. Lebensjahres wenigstens einmal in einem Kalenderjahr haben zahnärztlich untersuchen lassen.

Außerdem muss der Gebisszustand regelmäßige Pflege erkennen lassen.

Der Festzuschuss erhöht sich von 60 auf 70 %, wenn die gesetzlich vorgesehenen Untersuchungen ohne Unterbrechungen in den letzten fünf Jahren nachgewiesen werden. Der Festzuschuss erhöht sich auf 75 %, wenn der Nachweis für die letzten zehn Jahre erbracht wird.“

Bonushefte in der bis zum 01.10.2020 gedruckten Fassung können weiterhin ausgegeben werden, bis die Krankenkassen ein neues, angepasstes Bonusheft zur Verfügung stellen. Der Hinweis in Bonusheften alter Fassung auf die bis zum 01.10.2020 geltenden Bonusstufen ist unbeachtlich. Ausgegebene Hefte behalten ihre Gültigkeit und können weiterhin von der Zahnarztpraxis zum Nachweis der Untersuchungen abgestempelt werden.

Abb. Vordruck 3a (Gültig ab 01.10.2020)
Originalgröße: DIN A4

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Name des Versicherten

geb. am

Kontaktdaten: Telefon Nr., E-Mail, Status

Anschrift des Versicherten

Erklärung des Versicherten

Mit mir bei der gesamten Krankenkasse vereinbart, ich bei der A1, Umfang und Kosten der Folge-, der große und erweiternde Versorgung sowie über die zahnärztlichen Behandlungen (bzw. die zahnärztliche Herstellungen) des Zahnersatzes ...

Datum/Unterschrift des Versicherten

LAG-Nr.

Ort und Zeitpunkt des Zahnersatzes

Heil- und Kostenplan

Hinweis an den Versicherten:
Bonusheft bitte zur Zuschussfestsetzung beifügen.

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan

Art der Versorgung	TP = Therapieplanung									R = Regelversorgung									B = Befund	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
TP																				
R																				
B	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	29	38	39	
B	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	39			
R																				
TP																				

Bemerkungen, Ziel Wiederherstellung Art der Leistung

II. Befunde für Festzuschüsse

Befund Nr.	Zahn/Gebiet	2	Anz. 3	N Zuschussfestsetzung Betrag Euro	Ct	Unfall oder Unfallfolgen/ Berufsunfähigkeit	Internatversorgung	Unbräuchbare Prothese/Brücke/Krone		
						Versorgungsplan	Immediatversorgung	Alter ca.	Jahre	NEM
vortläufige Summe										
Nachträgliche Befunde:										

III. Kostenplanung

1 BCMA-Nr.	Anz.	1 Fortsetzung	Anz.	1 Fortsetzung	Anz.	Euro	Ct
2 Zahnärztliches Honorar BCMA 3 Zahnärztliches Honorar GOZ (geschätzt) 4 Material- und Laborkosten (geschätzt) 5 Behandlungskosten insgesamt (geschätzt)							

Datum/Unterschrift des Zahnersatzes

IV. Rechnungsbeiträge (siehe Anlage)

Nr.	Beitrag	Euro	Ct
1	ZA-Honorar (BCMA siehe II)		
2	ZA-Honorar zusätz. Leist. BCMA		
3	ZA-Honorar GOZ		
4	Mat.- und Lab.-Kosten Gewerl.		
5	Mat.- und Lab.-Kosten Praxis		
6	Versandkosten Praxis		
7	Gesamtsumme		
8	Festzuschuss Krank.		
9	Versichereranteil		

Erklärungen

Befund: 1 = Zahntechnik, 2 = Zahntechnik (Prothese), 3 = Zahntechnik (Brücke), 4 = Zahntechnik (Krone), 5 = Zahntechnik (Krone/Brücke), 6 = Zahntechnik (Krone/Brücke), 7 = Zahntechnik (Krone/Brücke), 8 = Zahntechnik (Krone/Brücke), 9 = Zahntechnik (Krone/Brücke)

Behandlungsplanung: 1 = Zahntechnik (Prothese), 2 = Zahntechnik (Brücke), 3 = Zahntechnik (Krone), 4 = Zahntechnik (Krone/Brücke), 5 = Zahntechnik (Krone/Brücke), 6 = Zahntechnik (Krone/Brücke), 7 = Zahntechnik (Krone/Brücke), 8 = Zahntechnik (Krone/Brücke), 9 = Zahntechnik (Krone/Brücke)

Hinweise:

% Festzuschuss

Es liegt ein Härtefall vor.

Gutachterlich befürwortet: ja nein teilweise

Eingetragen: Datum: _____

Herstellungsort bzw. Herstellungsland des Zahnersatzes: _____

Der Zahnersatz wurde in der vorgesehenen Weise eingegliedert.

Datum/Unterschrift und Ort/Zeitpunkt des Gutachters

Datum/Unterschrift des Zahnersatzes

Datum/Unterschrift des Krankenträgers

zm 110, Nr. 21, 1.11.2020, (2106)

VII. In Anlage 14b BMV-Z, B „Erläuterungen und Ausfüllhinweise zum Heil- und Kostenplan“, A Teil 1, I.3., Abschnitt „Gleich- und andersartige Leistungen, Zahnärztliche Leistungen“ werden die Wörter „über dem doppelten Festzuschuss“ durch die Wörter „über dem Festzuschuss in Höhe von 100 Prozent“ ersetzt.

VIII. In Anlage 14b BMV-Z, B „Erläuterungen und Ausfüllhinweise zum Heil- und Kostenplan“, A Teil 1, IV. „Zuschussfestsetzung“ wird der Satz „Des Weiteren trägt sie ein, ob „00“, „20“ oder „30“ Prozent Vorsorge-Bonus in den Festzuschüssen enthalten ist.“ durch die Sätze „Des Weiteren trägt sie ein, ob die Beträge Festzuschüssen in Höhe von „60“ (ohne Bonus), „70“ (Bonusheft 5 Jahre) oder „75“ (Bonusheft 10 Jahre) Prozent entsprechen. Alle Prozentangaben beziehen sich auf die Durchschnittskosten der Regelversorgung.“ ersetzt.

IX. In Anlage 14b BMV-Z, B „Erläuterungen und Ausfüllhinweise zum Heil- und Kostenplan“, A Teil 1, V.8. erhält der Abschnitt „Härtefall“ folgende Fassung:

„Versicherte, die gemäß § 55 Absatz 2 SGB V unzumutbar belastet würden und eine Regelversorgung wählen, erhalten grundsätzlich einen Festzuschuss in Höhe von 100 Prozent bzw. höchstens die tatsächlichen Kosten. Deckt der Festzuschuss in Höhe von 100 Prozent die tatsächlichen Kosten nicht ab, übernimmt die Krankenkasse auch die zusätzlichen Kosten.

Wählen Versicherte, die unzumutbar belastet würden, einen über die Regelversorgung hinausgehenden gleich- und/oder andersartigen Zahnersatz, erhalten sie maximal einen Festzuschuss in Höhe von 100 Prozent.

Bei der Abrechnung des Festzuschusses ist zu prüfen, ob und in welcher Höhe Kosten für die Verwendung einer Edelmetalllegierung oder von Reinmetall angefallen sind.

Die tatsächlichen Kosten bei der Regelversorgung und der Festzuschuss in Höhe von 100 Prozent bei gleich- und andersartigen Versorgungungen werden von der Krankenkasse nur insoweit übernommen, als darin keine Mehrkosten für Edel- oder Reinmetall enthalten sind.

Daher sind diese Mehrkosten von den tatsächlichen Gesamtkosten abzuziehen. Der sich daraus ergebende Betrag ist der anzusetzende Festzuschuss. Der Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) hat zugesagt, gegenüber seinen Mitgliedern die Empfehlung auszusprechen, dass ein gesonderter Ausweis der Edelmetallkosten erfolgen soll. Die Mehrkosten ergeben sich aus der Differenz der Kosten für die jeweils verwendete Edelmetalllegierung oder Reinmetall abzüglich der für die jeweilige Regelversorgung vorgesehenen NEM-Abrechnungsbeträge inkl. MwSt. Der errechnete Betrag ist in Nr. 8 einzutragen.

Beispiel:

Gesamtkosten	1.050,- EUR
Festzuschuss 100 %	1.000,- EUR
./. Mehrkosten (Edelmetallkosten ./.. fiktive NEM-Kosten)	100,- EUR
	<hr/>
Festzuschuss der Krankenkasse	950,- EUR

X. In Anlage 14b BMV-Z, B „Erläuterungen und Ausfüllhinweise zum Heil- und Kostenplan“, C, I. werden im letzten Absatz die Wörter „der über dem doppelten Festzuschuss liegende Betrag“ durch die Wörter „der über dem Festzuschuss in Höhe von 100 Prozent liegende Betrag“ ersetzt.

XI. 1. In Anlage 15 BMV-Z, § 11 Ziffer 18 wird der Text „18. Bonusstufe**“ durch den Text „18. Höhe der Festzuschüsse in Prozent anhand des vorgelegten Bonusheftes**“ ersetzt.

2. Die Protokollnotiz zu Ziffer 18 erhält folgende Fassung:

„Die Vertragsparteien sind sich einig, dass der Zahnarzt im Nachhinein für eine falsche Angabe der prozentualen Zuschusshöhe nicht haftbar gemacht werden kann, wenn die Krankenkasse bei der Prüfung des Antrags eine abweichende Zuschusshöhe feststellt.“

XII. In Anlage 15 BMV-Z erhält § 14 Ziffer 5 folgende Fassung:

„5. Bei Zahnersatz: Befundnummer und Anzahl, Höhe der Festzuschüsse in Prozent / Härtefall, Festzuschussbetrag/-beträge und deren vorläufige Summe“

- XIII. 1. In Anlage 15b BMV-Z, Teil 2, Szenarien BEMA-Teil 5, erhält die unter Ziffer 2 genannte Bezeichnung von Szenario 2 sowohl in der Übersicht als auch bei der näheren Beschreibung folgende Fassung:
 „2. Szenario: Genehmigung erfolgt mit geänderten Festzuschussbeträgen bzw. geänderter prozentualer Zuschuss-höhe“.
2. Der unter Ziffer 2 beim dritten Listenpunkt aufgeführte Text erhält folgende Fassung:
 ■ „Die Krankenkasse prüft den Antragsdatensatz und erstellt den Antwortdatensatz mit geänderten Festzuschuss-beträgen bzw. geänderter prozentualer Zuschusshöhe.“
3. Der unter Ziffer 2 beim fünften Listenpunkt aufgeführte Text folgende Fassung:
 ■ „Das PVS informiert den Zahnarzt über die geänderten Festzuschussbeträge bzw. die geänderte prozentuale Zuschusshöhe, die von der PVS übernommen werden.“
- XIV. 1. In Anlage 15b BMV-Z, Teil 2, Szenarien BEMA-Teil 5, erhält die unter Ziffer 8 genannte Bezeichnung von Szenario 8 sowohl in der Übersicht als auch bei der näheren Beschreibung folgende Fassung:
 „8. Szenario: Nachträgliche Änderung der Zuschusshöhe (Bonusheft/Härtefall) durch die Krankenkasse“
2. Der unter Ziffer 8 beim ersten Listenpunkt aufgeführte Text erhält folgende Fassung:
 ■ „Die Krankenkasse vermerkt im Laufe der Behandlung nach Genehmigung die nachträgliche Änderung der pro-zentualen Zuschusshöhe / den Härtefall in ihrem System.“
3. Der unter Ziffer 8 beim vierten Listenpunkt aufgeführte Text erhält folgende Fassung:
 ■ „Hier soll nach übereinstimmender Auffassung beider Parteien ein Automatismus eintreten, dass die geänderten Daten in dem PVS ersichtlich sind. Mit geänderter prozentualer Zuschusshöhe ändern sich automatisch die Fest-zuschussbeträge.“
4. In Ziffer 8 wird im letzten Satz das Wort „Bonushöhe“ durch die Wörter „prozentualen Zuschusshöhe“ ersetzt.

Artikel 4 Aufhebung der Anlage B und Folgeanpassung

- I. Die Anlage B BMV-Z wird mit Wirkung zum 01.01.2021 aufgehoben. Aufgrund der Weiterentwicklung der elektro-nischen Abrechnung sind heute ausschließlich alphanumerische Gebührennummern zu übermitteln, so dass es der mit Anlage B bisher vereinbarten Liste der numerischen Leistungsnummern nicht mehr bedarf.
- II. In Anlage 1 Ziffer 2.4.3 Satz 1 und Ziffer 3.3.3 Satz 1 BMV-Z entfällt jeweils der Satzteil „soweit nicht die KZVen be-stimmt haben, dass die numerischen Gebührennummern gem. Anlage B zum BMV-Z zu übermitteln sind“.

Artikel 5

Artikel 1 und 2 treten am Tag nach Unterzeichnung der Änderungsvereinbarung in Kraft.

Artikel 3 tritt zum 01.10.2020 in Kraft.

Artikel 4 tritt zum 01.01.2021 in Kraft.

Die vorliegende Änderungsvereinbarung tritt am Tag nach ihrer Unterzeichnung in Kraft.

Köln, Berlin 29.09.2020



Dental-S

Gelebte Nachhaltigkeit: Alte M 1-Einheiten warten auf einen neuen Einsatz.



Dental-S

„Made to break“ gab es zu Zeiten von Elektro-Pionier Werner von Siemens nicht.

DENTAL-S

KEIN PLASTIK IM GETRIEBE

Plastikmüll ist ein großes Problem in den Weltmeeren – nach einer im Science Magazine Vol 347 veröffentlichten Statistik sind es jährlich zwischen 4,8 und 12,7 Millionen Tonnen. Dass man die Verwendung von Plastik vermeiden kann, zeigt die dentale Einheit Thomas M 1 Classic, bei der Plastik – wo möglich – durch robustes Metall ersetzt wird.

Die Thomas M 1 Classic zeichnet sich durch ihre Robustheit und einfache Bedienung aus, ohne dabei auf fortschrittliche Ergänzungen zu verzichten. LED-Licht an Motor, Turbine, Scaler und in der OP-Leuchte weisen dem Behandler den Weg, ohne dabei die gewohnte Bedienung zu verkomplizieren.



Dental-S

Nach dem Motto „Weniger ist mehr“ ist die Anzahl der eingesetzten Platinen überschaubar, die Einheiten sind für einen Einsatz über Jahrzehnte ausgelegt. Sollte doch mal ein Problem auftreten, ist die Reparatur kein schwerwiegender Eingriff. Die einzelnen Komponenten sind auch nach langer Zeit noch austauschbar.

Diese Dentaleinheiten sind gelebte Nachhaltigkeit, sie machen Schluss mit dem Hersteller-Diktat, teuren Reparaturen und der Einstellung des Supports nach einer gewissen Zeit, wenn die benötigten Teile nicht mehr hergestellt werden oder nicht mehr lieferbar sind.

Eine schnelle und intuitive Bedienung wird nicht durch digitale „Disco-Displays“ und ungewollten Schnickschnack gestört, sie orientiert sich an den Bedürfnissen der Anwender, die sich einen effektiven und einfachen Arbeitsablauf wünschen.

Die Verarbeitung von zu viel Plastik kann sich niemand mehr erlauben, ebenso wie die Herstellung reparaturanfälliger Geräte. Otmar Thomas beweist seit mehr als 25 Jahren, dass die Langlebigkeit und Zuverlässigkeit seiner Instrumente von Zahnärzten geschätzt wird. Sämtliche Steuerventile sind seit jeher „Made in Germany“, aus Edelstahl, und unverwüstlich.

Bei der Herstellung der Dentaleinheiten werden keine Ersatzteile aus Fernost verbaut, alles ist hochwertig und hat sich über Jahre bewährt. Mit dem Thomas M 1-Display kommt jeder Behandler umgehend intuitiv klar, die gewohnte Bedienung erleichtert das tägliche Arbeiten.

Dental-S liefert mit den Thomas M 1 Classic-Dentaleinheiten Entspannung in die Zahnarztpraxen und nimmt den Stress in Zahlung. Weitere Informationen direkt über Dental-S

Dental-S GmbH, An der Ankersmühle 5, 65399 Kiedrich/Rheingau
Tel.: 06123 -1060, wm@dental-s.de, www.dental-s.de

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

W&H

WISSENSUPLOAD IM HERBST

W&H bringt frischen Wind auf das virtuelle Parkett! Mit einem Gratis-Angebot an Webinaren, völlig kostenfrei und allen Reisebeschränkungen zum Trotz. Die Teilnehmer profitieren von internationalen Experten, und können ihre klinische Effizienz steigern. Ganz einfach und bequem – mit dem W&H-Distance-Learning.

Renommierete Experten geben einen Einblick in ausgewählte Anwendungs- und Forschungsfelder. Wertvolle Insider-Tipps sowie Live-Demos neuester Techniken gehören ebenso dazu. Das ist Lernen aus erster Hand.

Fragen können ganz einfach über ein Q&A-Dialogfeld gestellt werden. Die Referenten stehen beratend zur Seite und antworten entweder gleich live oder mittels Textmessage.

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



DENTSPLY SIRONA

DAC UNIVERSAL ZEIGT VOLL VIRUZIDE WIRKUNG

Die voll viruzide Wirkung der Produkte aus der DAC Universal-Produktfamilie zur Aufbereitung von Übertragungsinstrumenten wurde im Rahmen einer aktuellen Laborstudie des akkreditierten Prüflabors „HygCen Germany“ nachgewiesen. Der Test wurde gemäß den Vorgaben der Europäischen Norm DIN EN 17111 mit temperaturresistenten Parvoviren durchgeführt. Nach dem Abschluss der Aufbereitung welche die Prozessschritte Reinigung, Ölpflege, Thermische Desinfektion und Kühlung umfasst, konnten keine murinen Parvoviren im Eluat der Teststücke mehr nachgewiesen werden. Diese Bestätigung der voll viruziden Wirkung ist der offizielle Beweis dafür, dass die Geräte der DAC Universal-Produktfamilie den höchsten Wirkungsgrad besitzen.

Dentsply Sirona Deutschland
GmbH, Fabrikstr. 31
64625 Bensheim
Tel.: 06251 16-0
www.dentsplysirona.com/
dac-universal



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



TEPE

KLIMASCHUTZ IN ALLER MUNDE

Mit einem Aktionsangebot stellt TePe seine GOOD-Produkte jetzt Zahnarztpraxen in Deutschland und Österreich vor (solange der Vorrat reicht). Unter dem Motto „Klimaschutz in aller Munde“ können sich Zahnärzte gratis ein Musterpaket bei TePe bestellen. Das Paket mit einem Wert von rund 20 Euro enthält sechs TePe Regular Zahnbürsten, sechs TePe Compact Zahnbürsten, zwei TePe Zungenreiniger und einen Beutel á 36 TePe MiniFlosser, alle aus der GOOD-Serie. Dazu gibt es einen 50er-Kombiblock. Gleichzeitig mit der schriftlichen Terminvergabe vor Ort in der Praxis kann Patienten damit ein Coupon überreicht werden, für den sie in Deutschland bei ausgewählten Handelspartnern einen Rabatt von 50 Cent auf Produkte dieser Serie erhalten oder mit dem sie in Österreich an einem attraktiven Gewinnspiel teilnehmen können. Die Coupons können vom 1. Oktober bis zum 31. Dezember 2020 eingelöst werden. Auf Wunsch können Praxen zudem ein TePe GOOD Thekendisplay zur ansprechenden Präsentation der Zahnbürsten in den Praxisräumen bestellen.

TePe D-A-CH GmbH, Langenhorner Chaussee 44 a, 22335 Hamburg, Tel.: 040 570 123-0
Fax: 040 570 123-190, www.tepe.com, kontakt@tepe.com

SUNSTAR

EFFEKTIVES ZÄHNEPUTZEN OHNE CHEMIE

GUM BIO Zahnpasta besitzt sowohl das Cosmos Organic Siegel wie auch die Veganblume. 99 Prozent der gesamten Inhaltsstoffe sind natürlich und 22 Prozent stammen aus kontrolliert biologischer Landwirtschaft. Das enthaltene Fluorid (1.450 ppm Natriumfluorid) sorgt für eine effektive Kariesprophylaxe und Remineralisierung des Zahnschmelz. Bio Aloe Vera beruhigt das Zahnfleisch, wirkt entzündungshemmend, antibakteriell und antiviral, stärkt das Immunsystem und fördert die Wundheilung. Die enthaltene Bio Pfefferminze erfrischt auf natürliche Weise den Atem und besitzt antioxidative Eigenschaften. Zudem sorgt sie für einen – von Verbrauchern validierten – angenehmen, „tollen“ Geschmack. Die Wirksamkeit der GUM BIO Zahnpasta ist auch klinisch geprüft: Der Gingiva-Index (MGI) der Probanden mit leichter Gingivitis ging nach 28-tägiger Verwendung signifikant um 1,3 Punkte zurück. Mehr als 95 Prozent der Tester gaben zudem an, dass die Zahnpasta schlechten Atem reduziert, ein Frischegefühl verleiht und dass sich nach der Anwendung der Mund sauber anfühlt. GUM BIO Zahnpasta ist geeignet für Erwachsene und Kinder ab sieben Jahren. Die Verpackung besteht zu 80 Prozent aus Recyclingpapier und die Kunststoff-Tuben sind ebenfalls recycelbar.



Sunstar
Sunstar Deutschland GmbH, Aiterfeld 1, 79677 Schönau
Tel.: 07673 88510855, Fax: 07673 88510844
service@de.sunstar.com, www.sunstargum.com

ORANGEDENTAL

NEUES DVT

Mit dem neuen Green X stellt der Weltmeister in Umlaufzeiten Vatech erneut seine hohe Kompetenz bei DVTs unter Beweis. Die kürzesten Umlaufzeiten der Branche (1,9 Sek. Ceph, 2,9 Sek. 3D, 3,9 Sek. Pano) setzen neue Maßstäbe und ermöglichen orangedental/Vatech erfolgreich den Kampf gegen Bewegungsartefakte fortzuführen und ihre Anwender erneut zu begeistern.



orangedental

Auch Dank der extrem kurzen Umlaufzeiten ist „Green“ (Low Dose) nicht nur ein Lippenbekenntnis, sondern es wird technisch bei Vatech gelebt und angewendet.

Das neue Green X gibt es in drei Modellen mit einem FOV von 4 x 4 cm (Endo), 5 x 5 cm, 8 x 5 cm, 8 x 9 cm bis 12 x 9 cm oder 16 x 9 cm. Mit dem serienmäßigen Scout View ist eine präzise Positionierung des Patienten, speziell bei kleineren FOV gewährleistet.

orangedental /Vatech Produkte stehen für Innovation und Zuverlässigkeit auf höchstem Qualitätsniveau, bei einem unschlagbaren Preis-Leistungs-Verhältnis. Die orangedental Sieben-Tage Hotline, sowie das zwölf Mitarbeiter zählende Technikteam gewährleisten einen außergewöhnlichen Service.

orangedental GmbH & Co. KG, Aspachstraße 11
88400 Biberach, Tel.: 07351/47499-0
info@orangedental.de, www.orangedental.de

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



Ultradent Products

ULTRADENT PRODUCTS

MOSAIC UNIVERSALKOMPOSIT

Mosaic Universalkomposit von Ultradent Products ist das universell einsetzbare Komposit für alle Restaurationen. Als Allround-Talent erfüllt es die Erwartungen von Anwendern und Patienten in klinisch unkomplizierten wie auch in entsprechend schwierigen Situationen. Die ausgewogene Nanohybrid-Formel sorgt für eine ausgesprochen angenehme Modellierbarkeit und optimale Kontrolle während der gesamten Behandlung.

Mosaic Universalkomposit verfügt über eine geschmeidige Konsistenz und hervorragende Fließigenschaften. Es ist leicht zu schneiden und klebt nicht an den Instrumenten. Dank des geringen Volumenschumpfes, der unkomplizierten Handlingseigenschaften und der sehr guten Polierbarkeit, ist Mosaic Universalkomposit ideal auf die Bedürfnisse der Anwender abgestimmt.

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

ALIGN

INVISALIGN: NEUE FUNKTIONEN

Mitte September 2020 gab Align Technology, Inc. eine europäische Einführungsveranstaltung für das Invisalign Go Plus System. Während der Einführungsveranstaltung stellte Align einige der neuen Invisalign Go Funktionen vor, die eingeführt wurden, um die ClinCheck Software weiter zu verbessern.

Dazu gehören die 3D-Steuerung mit einer optimierten visuellen 3D-Oberfläche, das neue Tool zur Bolton-Analyse liefert Berechnungen der Zahnbreite des Patienten, eine Tabelle der Zahnbewegungen, ein Planverlauf mit Überblick über bis zu drei Behandlungspläne in der Vergleichsansicht sowie der STL-Export der ursprünglichen Datei und/oder der Endposition.

Das Invisalign System ist das fortschrittlichste transparente Aligner-System der Welt. Invisalign Aligner werden mithilfe modernster Technologie für jeden einzelnen Patienten individuell angefertigt.

Align Technology GmbH, Dürener Str. 405, 50858 Köln
Tel. 0800 252 4990, www.aligntech.com



Align



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 25 Jahre Langzeiterfolg



Das KSI-System

- Einsteigerfreundlich
- Sofortige Belastung durch selbstschneidendes Kompressionsgewinde
- Minimalinvasives Vorgehen bei transgingivaler Implantation
- Preiswert durch überschaubares Instrumentarium
- Umfangreiches Fortbildungs-Angebot

Das KSI-Implantologen Team freut sich auf Ihre Anfrage

K.S.I. Bauer-Schraube GmbH
Eleonorenring 14 · D-61231 Bad Nauheim
Tel. (06032) 31912 · Fax (06032) 4507
E-Mail: info@ksi-bauer-schraube.de
www.ksi-bauer.schraube.de



Dampsoft

DAMPSOFT

PRAXIS UND LABOR SCHLAU VERBUNDEN

Dampsoft und DATEX präsentieren eine digitale Schnittstelle für den reibungslosen Datenaustausch zwischen Zahnarztpraxis und Dentallabor. Das Ergebnis der Kooperation ist eine Lösung, die dafür sorgt, dass Zahnarztpraxen und Dentallabore eine Menge Zeit und Nerven sparen: „LabPort“ ist die neue Schnittstelle zwischen Zahnarztpraxis und Dentallabor. Die Schnittstelle sorgt für eine deutliche Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der zahnmedizinischen und zahntechnischen Versorgung. Durch den digitalen Workflow zwischen Praxis und Labor wird ein signifikantes Einsparungspotenzial von Zeit und Geld ermöglicht.

Mit LabPort können Zahnarztpraxen und Dentallabore die Vorteile der Digitalisierung nutzen: papierlose Kommunikation, automatische Abfrage von Pflichtangaben, die vergessene Eingaben reduziert, Fehlervermeidung durch optimierte Lesbarkeit und der Wegfall von Mehrfacherfassungen. Nahezu 20.000 Praxen und Labore können sich auf Knopfdruck innerhalb ihrer Systeme miteinander verbinden und Patientendaten beispielsweise für Kostenvoranschläge oder Laborrechnungen sicher teilen.

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



Permadental

PERMADENTAL

WEIT MEHR ALS NUR KRONEN UND BRÜCKEN

Seit vielen Jahren hat Permadental sein Angebot um innovative dentale Lösungen zu besonders smarten Preisen erweitert und bezeichnet sich zu Recht als „Komplettanbieter“. Mit überzeugenden Tools für zeitgemäße Therapien und wichtige Lifestyle-Lösungen werden jeden Tag große Mehrbehandlerpraxen in den Städten, genauso wie kleinere Praxen im ländlichen Raum in die Lage versetzt, fast jeden Patientenwunsch erfüllen zu können. Unverbindliche Info-Packages „Inspiration und Information“ können bei Permadental angefordert werden (s.u.).

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

AERA

NEUES 3D-DRUCK-KOMPLETTPAKET

Nicht allein für die Industrie, auch für die Medizin und den Dentalbereich bietet das 3D-Druckverfahren eine vielversprechende technische Entwicklung mit vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten. Ein Trend, auf den Plattformbetreiber AERA nun mit einer Erweiterung des Sortiments um ein 3D-Druck-Komplettpaket reagiert.

Als Bestellplattform im Dentalsektor in Deutschland deckt AERA-Online bislang vor allem den Bereich der Verbrauchsmaterialien ab, aber auch Kleingeräte sind bereits seit Jahren über das Portal erhältlich. „Wir sind davon überzeugt, dass es nur noch eine Frage der Zeit ist, bis sich der 3D-Druck in der Großzahl der Zahnarztpraxen und Labore durchsetzen wird“, schätzt AERA-Geschäftsführer Gerald Müller die Marktchancen ein. „Daher ist es für uns einerseits ein strategischer Schritt, andererseits auch eine Möglichkeit, das Angebot für unsere Kunden noch besser aufzustellen.“

Den Anfang der Sortimentserweiterung macht Anbieter Metaux Precieux, der sich auf 3D-Druck-Komplettsysteme spezialisiert hat – und damit „den idealen Einstieg in das Thema bietet“, meint Müller. Da bei Anschaffungen dieser Preiskategorie das Beratungsbedürfnis um einiges größer sei als bei Verbrauchsmaterialien, lege AERA besonderen Wert auf möglichst vollständige und hochwertige Artikelinformationen.

AERA EDV-Programm GmbH, Im Pfädele 2, 71665 Vaihingen/Enz, Tel.: 0 70 42/37 02-22
ct@aera-gmbh.de, www.aera-online.de



AERA


ORAL-B

DER HANDZAHNBÜRSTE ÜBERLEGEN

Eine kürzlich veröffentlichte Metaanalyse¹ von Procter & Gamble bestätigt die Überlegenheit der von Oral-B entwickelten, oszillierend-rotierenden Technologie (OR) in Bezug auf die Entfernung von Plaque und die allgemeine Verbesserung der Zahnfleischgesundheit, verglichen mit herkömmlichen Hand- und Schallzahnbürsten. Die Metaanalyse zu oszillierend-rotierenden Zahnbürsten ist die erste ihrer Art von Procter & Gamble und umfasst sowohl die Analyse der Daten von 2.145 Studienteilnehmern zur Zahnfleischgesundheit, als auch von 2.551 Teilnehmern zur Plaqueentfernung. Die gewonnenen Daten bestätigen, dass OR-Zahnbürsten auch weiterhin die beste Wahl für Patienten sind, die ihre Zahnfleischgesundheit verbessern und langfristig erhalten möchten.²

Die Ergebnisse der neuen Procter & Gamble Metaanalyse bauen auf zuvor erlangten, wissenschaftlichen Erkenntnissen auf, welche die Wirksamkeit von elektrischen Oral-B Zahnbürsten bestätigen. Studienteilnehmer, die eine OR-Zahnbürste von Oral-B verwendeten, wiesen im Review von 11 klinischen Studien zur Beurteilung der Gingivagesundheit 28 Prozent weniger Blutungsherde auf – verglichen mit Anwendern, die mit einer Schallzahnbürste putzten.

¹Greener J, Adam R, Zou Y. The effects of oscillating-rotating electric toothbrushes on plaque and gingival health: A meta-analysis. Am J Dent. 2020 Feb;33(1):3–11. Die Meta-Analyse beschränkte sich auf randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) mit oszillierend-rotierenden Zahnbürsten, die zwischen 2007 und 2017 durchgeführt wurden.

²Im Rahmen dieser Metaanalyse konnten die Rohdaten von Individuen einzeln verfolgt werden – nicht nur die Datenpools der Populationen (by subjectanalysis). Damit konnte der Effekt auf jedes Individuum reflektiert werden.

Procter & Gamble Germany GmbH, Sulzbacher Straße 40
65824 Schwalbach am Taunus, zimmermann.k.1@pg.com
www.dentalcare.com

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

CGM Z1

Dentalinformationssystem

CGM Z1.PRO - Meine Zukunft. Mein Weg.

cgm-dentalsysteme.de


ZAHNARZTSOFTWARE

“Meine Software sollte flexibel genug sein, um meine zahnärztliche Zukunft und Karriere zu managen. Genau das ist CGM Z1.PRO: anfangs umfassend funktional, später individuell erweiterbar.“


**CompuGroup
Medical**



KETTENBACH

WICHTIGER MEILENSTEIN IM QUALITÄTSMANAGEMENT

Als einem der ersten Dentalunternehmen überhaupt ist es Kettenbach Dental gelungen, die Zertifizierung seiner Abformmaterialien nach der neuen Medizinprodukteverordnung (MDR) zu erhalten. Im März 2020 wurde das erste Audit gemäß der europäischen Medizinprodukteverordnung durchgeführt und bestanden, entsprechend wurde Kettenbach Dental nun das offizielle Zertifikat seiner benannten Stelle, des TÜV Süd, verliehen. Ein wichtiger Meilenstein im Qualitätsmanagement für den Mittelständler, dessen Produkte im Bereich Abformung und Komposite weltweit einen Namen haben.

Mit großem Stolz kann sich Kettenbach Dental nun darauf berufen, selbst diese erneut stark gestiegenen Anforderungen nachweislich zu erfüllen. Durch seine frühzeitige Zertifizierung garantiert das Unternehmen, seinen Kunden weiter qualitativ hochwertige Produkte an die Hand zu geben, auf die diese sich bei der Anwendung in der Praxis dauerhaft verlassen können.

Kettenbach GmbH & Co. KG, Im Heerfeld 7, 35713 Eschenburg, Tel.: 02774 7050
Fax: 02774 70533, info@kettenbach.de, www.kettenbach-dental.de

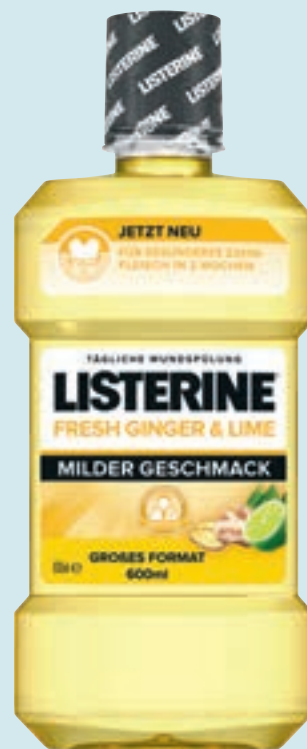
IVOCLAR VIVADENT

3D-DRUCK IM DIGITALEN LABOR

PrograPrint – das zukunftsweisende 3D-Druck-System ist jetzt verfügbar. Das System ist schnell in den bestehenden Arbeitsprozess implementierbar und intensiviert die digitale Ausrichtung des Dentallabors. Die Arbeitsschritte sind intuitiv und die Ergebnisse reproduzierbar und hochpräzise.

Das innovative Kartuschen-System, PrograPrint Cartridge, ermöglicht eine einfache und saubere Materialhandhabung. Die lichterhärtenden ProArt Print-Materialien (Model, Splint und Wax) ermöglichen die Fertigung opaker und detailreicher Implantat- oder Tiefziehmodelle, transparenter Schienen und Bohrschablonen sowie ausbrennbarer Objekte zur Herstellung von Presskeramik-Restaurationen. Der 3D-Drucker PrograPrint PR5 liefert dank der eigens entwickelten Light Engine hochpräzise Druckergebnisse. Die Kalibrierung erfolgt automatisch und sorgt für eine anhaltend gleichbleibende Lichtintensität. Eine hohe Prozesssicherheit und reproduzierbare Ergebnisse sind wesentliche Vorteile eines validierten Workflows. Der Druckprozess erstreckt sich vom Design der Objekte über den Druck und Reinigung bis hin zur Nachbelichtung. Alles unter einem Dach.

Ivoclar Vivadent AG, Bendererstrasse 2, 9494 Schaan/Liechtenstein, Tel.: +423 235 35 35
Fax: +423 235 33 60, info@ivoclarvivadent.com, www.ivoclarvivadent.com



JOHNSON & JOHNSON

NEU: LISTERINE FRESH GINGER & LIME

Bei der Wahl der passenden Mundspülung spielt für viele Patienten der Geschmack eine entscheidende Rolle. Mit der neuen LISTERINE Mundspülung Fresh Ginger & Lime Milder Geschmack kommt nun eine fruchtig milde Lösung auf den Markt, die das bereits existierende Sortiment mit überwiegend Minzgeschmack optimal ergänzt: Zweimal täglich angewendet, verbessert Fresh Ginger & Lime die Gesundheit des Zahnfleisches innerhalb von zwei Wochen. Die ätherischen Öle Eukalyptol, Methylsalicylat, Thymol und Menthol reduzieren Plaquebildende Bakterien im gesamten Mundraum effektiv. Ohne Alkohol und mit Ingwer- und Limettenextrakt ist die LISTERINE Spülung auch für geschmacksempfindliche Patienten geeignet.

Die aktuelle S3-Leitlinie „Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ bestätigt den Nutzen von Mundspüllösungen: die der Leitlinie zugrunde gelegten Studien zeigen, dass die zusätzliche Anwendung chemisch antibakterieller Wirkstoffe in Mundspüllösungen z.B. in LISTERINE als Ergänzung zur mechanischen Reinigung zu einer Reduktion des dentalen Biofilms beiträgt – und damit zur Prophylaxe von Gingivitis.

Johnson & Johnson GmbH, Johnson & Johnson Platz 2
41470 Neuss, Tel.: 02137 9360, Fax: 02137 9362333
www.injgermany.de, www.listerine.de

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



Dentalnow

DENTALNOW

ZAHNERSATZ IN NEUER DIMENSION

Welche Wünsche haben Zahnarztpraxen in Deutschland an das Dentallabor der Zukunft? Andreas Berger und Emilian Bogdan, beide Gründer von dentalnow, geben im neuen Markenfilm Antworten auf diese für Zahnärzte und Ihre Praxisteams wichtige Fragestellung. Der in Frankfurt im Juli dieses Jahres produzierte Film feierte Anfang Oktober online-Premiere auf ZM-Online sowie in Sozialen Netzwerken wie Instagram, Facebook und YouTube.

Im August 2019 gegründet, hat sich der Zahnersatzanbieter dentalnow zu einer festen Größe im Dentalmarkt entwickelt. Die Filmstory zeigt mit intimen Einblicken Statements des dentalnow Teams und ihrer Kunden sowie die Grundlage des dentalnow Alleinstellungsmerkmals: perfekt abgestimmte Produktionsprozesse, wie ein Schweizer Uhrwerk.

dentalnow GmbH – Dentallabor, Berner Straße 23, 60437 Frankfurt am Main
Tel.: 069 50600-5310, kundenservice@dentalnow.de, www.dentalnow.de



Doctolib

DOCTOLIB

„AU“ VIA VIDEOSPRECHSTUNDE

Arztpraxen, die Doctolib nutzen, haben erneut einen echten Anwendervorteil: Sie können ihre Patienten ab sofort auch per Videosprechstunde krankschreiben. Eine neue AU-Richtlinie des G-BA vom 16. Juli 2020 bildet die rechtliche Grundlage. Immerhin sind AU-Vorgänge mit rund 77 Millionen ausgestellten Scheinen pro Jahr eine der häufigsten Praxisleistungen. Somit bedeutet die Doctolib-Videosprechstunde mit der Möglichkeit AUs mit Patienten zu teilen für Praxen eine Effizienzsteigerung. Denn Telekonsultation ist in mehrfacher Hinsicht attraktiv: Nicht nur im Hinblick auf COVID-19 – sondern auch auf die zu erwartende Erkältungswelle im Herbst und Winter – sind Videosprechstunden ein effektiver Beitrag zur Sicherheit für Patienten und Praxispersonal.

Doctolib unterstützt dadurch nicht zuletzt die Maßnahmen zur Pandemie-Eindämmung seitens der Behörden und Krankenkassen.

Eine medizinische Ersteinschätzung per Videosprechstunde kann genauso vorgenommen werden wie z.B. auch Kontrolluntersuchungen, Beratungsgespräche und Befundbesprechungen.

Doctolib GmbH, Mehringdamm 51, 10961 Berlin
Tel.: 089 20702884, kontakt@doctolib.de, www.doctolib.de

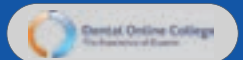


Ich gewinne dreifach!

- ✓ 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



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 Verfasseramen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sonderteile 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 IA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.



IA-DENT
geprüft IA-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, Umlandstr 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 Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410
BIC: DAAEDED, 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 3. Quartal 2020:

Druckauflage: 77.520 Ex.
Verbreitete Auflage: 77.038 Ex.
110. Jahrgang,
ISSN 0341-8995

zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 23-24 VOM 01.12.2020 IST AM MONTAG, DEM 02.11.2020, 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

- 110 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 118 Stellenangebote Ausland
- 119 Stellenangebote Teilzeit
- 119 Stellenangebote med. Assistenz
- 119 Stellenangebote Zahntechnik
- 119 Stellengesuche Teilzeit
- 119 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 119 Vertretungsangebote

RUBRIKENMARKT

- 119 Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft
- 120 Praxisabgabe
- 123 Praxisgesuche
- 123 Praxisräume
- 123 Praxiseinrichtung/-bedarf
- 124 EDV
- 124 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 124 Verschiedenes
- 124 Studienberatung

ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

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

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Oberfranken/Raum Hof

Wir suchen einen angest. **ZA, Vorbereitungsassistenten (m/w/d)**. Wir sind eine moderne Praxis mit familiärem Arbeitsklima und einem motivierten und freundlichen Team. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum und gute Fortbildungsmöglichkeiten. www.zahnarzt-muenchberg.de

Bewerbung bitte an:
zahnarzt-materny@t-online.de
Tel.: 09251/1214
Mobil: 0171/4950303

MASTER KFO MÜNCHEN

Kieferorthopädische Praxis in München-Solln sucht für 2021 Zahnarzt/-ärztin (m/w/d), der/die Interesse am Master für Kieferorthopädie hat. Bewerbungen bitte an: annamaria.selbert@gmx.de

DORTMUND

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

Wir suchen ab sofort für unsere moderne Praxis einen engagierten **Zahnarzt/in** mit mind. 2/3 J. Berufserfahrung in Vollzeit.

Bewerbung bitte an:
info@zahnarzt-subasi.de

KFO - Fürstfeldbruck

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

Duisburg

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine **ZA/ZÄ oder Vorbereitungsassistenten/in**. Wir bieten eine moderne Praxis und ein tolles Team. Ein späterer Einstieg in die Praxis ist möglich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: **015126872816** oder **01729002491**. www.zahnaerzte-Rheinhausen.de

Angestellte(r) ZÄ oder ZA, Vorbereitungsassistent(in)

Wir sind eine innovative und topmoderne Praxis mit Wohlfühlambiente. Wir vereinen alle Fachdisziplinen einer modernen Zahnmedizin unter einem Dach im Herzen des Textilviertels/am Schächlerbach in Augsburg. Wir sind ein junges, kollegiales Team, das auf Fairness, Teamarbeit und ein langfristiges Arbeitsverhältnis großen Wert legt. Wir suchen eine(n) engagierte(n) und motivierte(n) Teamkollegin(en), die(er) uns beim Erreichen unserer Ziele tatkräftig unterstützt.

Wir freuen uns sehr, Sie bei uns herzlich aufnehmen zu dürfen.

Bitte bewerben Sie sich bei per E-Mail oder schriftlich unter:

Praxiszentrum für innovative Zahnmedizin**Team Dentalis**

z.Hd. Frau Breuer
Am Schächlerbach 1
86153 Augsburg
Tel. 0821/6502250
breuer@team-dentalis.de
www.team-dentalis.de

**Vorbereitungsassistent (m/w/d)****Weiterbildungsassistent
Oralchirurgie (m/w/d)**

Wir suchen zu sofort oder später eine/n Vorbereitungsassistent/in und eine/n Weiterbildungsassistent/in Oralchirurgie.

Wir bieten

- Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie – DGI
- ITN-Anästhesie

**ZAHN
ZENTRUM
LIPPE**
...einfach bessere Zähne

Fürstengartenstraße 3a • 32756 Detmold • www.zahnzentrumlippe.de

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.

Assistenz-Zahnarzt mit Leidenschaft für moderne Zahnmedizin zum 01.01.2021 oder später (m/w/d)**Wir bieten Ihnen**

- Einen Assistentenplatz mit gründlicher Einarbeitungszeit
- Attraktive Arbeitsbedingungen
- Die Behandlung anspruchsvoller Patienten
- Behandlungsmöglichkeiten entsprechend Ihrer persönlichen Entwicklung
- Sehr gute Fortbildungsmöglichkeiten nach Abschluss Ihrer Assistentenzeit

Wir wünschen uns von Ihnen

- Einen Bewerber mit Leidenschaft für seinen Beruf
- Einen Bewerber, der gerne in einem kooperativen Kollegenteam arbeiten möchte
- Und natürlich auch einen menschlich sympathischen Kollegen

Anschrift: klinik-im-rue-karree.de

Hinweis - Ihre Bewerbung bitte an: **Praxiscoach Klaus Schmitt**
Kontakt: 0172-6112959 oder Mail ks@prd-gmbh.de

KFO - südl. N

Wir suchen zur Verstärkung unseres Ärzteteams in unseren KFO-Fachpraxen Fachzahnarzt oder MSC (m/w/d) in Vollzeit bei attraktiven Konditionen und 4-Tage-Woche.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



**Dres. Hofmann, Bahnhofplatz 3,
92318 Neumarkt**
www.kieferorthopaedie-neumarkt.de

Flensburg-Handewitt

Moderne, etablierte Praxis sucht eine/n freundliche/-en, engagierte/-en ZA/ZA in Voll- oder Teilzeit. Langfristige Zusammenarbeit wäre wünschenswert, Partnerschaft möglich.
www.thomas_wendel.de
Tel.: 04608-9726188

KFO KA / BAD

für unsere moderne und innovative Praxis suchen wir **eine/n FZÄ/FZA f. KFO oder Kfo vers. ZA/ZÄ in TZ/VZ.**
ZM 044229

Suche angestellten Zahnarzt

Suche zum 01.01.2021 einen angestellten Zahnarzt für eine Praxis in NDS, 3 Behandlungszimmer, digitales Röntgen, in Vollzeit oder Teilzeit. Eine spätere Übernahme der Praxis ist möglich.
ZM 044296

Oralchirurgie Koblenz

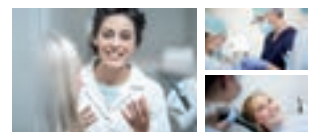
Etablierte oralchirurgische Überweiserpraxis (2 J. WB, DVT) sucht einen ZA (m,w,d) mit Berufserfahrung für Weiterbildung oder einen Oralchirurgen (m,w,d) für langfristige Zusammenarbeit in Voll- oder Teilzeit.

Chiffre ZM 044091

KFO Kreis So

Nette kieferorthopädische Fachpraxis sucht Verstärkung: Kieferorthopäde/in, MSC KFO oder ZA/ZÄ mit Interesse an KFO in flexibler TZ. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

info@kfo-werl.de

CLINIUS⁺
Zahnärzte***ZAHNARZT (m/w/d)
VORBEREITUNGSASSISTENT**

- Zweijährige Grundausbildung & Fortbildungskonzept bis hin zum Spezialisten für Impl./Ästhetik/bzw. Oberarzt mit Personalverantwortung
- Modernste Ausstattung und separater Mitarbeiterbereich
- Sehr gute Erreichbarkeit
Rheinfelden (DE) – 10 Min. von Basel und 50 Min. von Freiburg (ÖV)
- festes Einstiegsgehalt 3.500,00 € (40h) zzgl. Fahrtkostenzulage, volle Kostenübernahme bei Fortbildungen

Telefonnummer: 0761/4587 5491

Kurzbewerbung unter:
www.clinius.de/karriere

WANTED**Zahnarzt (m/w/d)**

Für unser zahnärztliches Kompetenzzentrum.

WEITERE INFOS:
zahnarzt-gaissmaier.de



DR. VALESKA GAISSMAIER



Mittleres Ruhrgebiet/ Herne

Für meine qualitätsorientierte Praxis suche ich ab Januar 2021 oder später eine/n

Zahnarzt/ -ärztin oder Vorbereitungsassistent/-in

Ich biete ein attraktives Arbeitsumfeld mit einer technischen Ausstattung auf höchstem Niveau.

Angestrebt wird eine langfristige und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Bewerbung: dirk@dr-bastkowski.de
Tel.: 0 23 23 / 9 88 7 88

Zahnärztin/Zahnarzt in Landstuhl ab 01.04.2021 gesucht.
praxis@zahnarzt-hangx.de

Raum Würzburg

KFO-Praxis sucht angestellte/n ZÄ/ZA mit oder ohne KFO-Erfahrung oder MSc KFO bzw KFO FZÄ/FZA in Voll- oder Teilzeit. Längerfristige Zusammenarbeit erwünscht bzw. Partnerschaft wird angestrebt.

kfo.schwarz@t-online.de

Schwerte

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

Raum Hannover/Steinhuder Meer
Oralchirurg oder Kollege (m,w,d) mit entspr. chirurgischen Kenntnissen für moderne Mehrbehandlerpraxis gesucht. Voll-, Teilzeit oder stdw. möglich.
praxis@hoppe-u-partner.de
Tel. 05766-301

TBB/KÜN/SHA

Suche Verstärkung! Langfristig auch Praxisübergabe möglich.

0160-8437090

KFO LK Erding

Angestellter Kieferorthopäde (m/w/d) oder Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit gesucht.
kfobox@gmx.de

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



KFO Fürstenfeldbruck

Für unsere etablierte, große und moderne Mehrbehandler-KFO-Fachpraxis im Münchner Westen suchen wir FZA/MSc für KFO (m/w/d) oder ZA/VB-Ass. (m/w/d) mit Interesse an KFO. Sie werden in einem fröhlichen, jungen Team in herzlicher Atmosphäre tätig sein.

Informieren Sie sich näher unter:
www.kfo-ffb.de

Bewerbungen gern per E-Mail an:
dr.peter.hausmann@gmx.de

Hansestadt LÜBECK



Wir suchen für unseren Bereich Gesundheitsamt zum nächstmöglichen Zeitpunkt für ein unbefristetes Arbeitsverhältnis eine:n

Leitende:r Zahnärztin/ Zahnarzt für den Zahnärztlichen Dienst

Das Aufgabengebiet umfasst

- Leitung der Abteilung Zahnärztlicher Dienst
- Durchführung von zahnärztlichen Untersuchungen in Schulen und Kindergärten
- Vor- und Nacharbeiten für zahnärztliche Untersuchungen, nachgehende Fürsorge
- Begutachtungen u.a. für Sozialhilfegewährung und Personalservice
- Mitarbeit in der AG Jugendzahnpflege Lübeck
- Repräsentation der Hansestadt Lübeck in Gremien, Beratung von Institutionen usw.
- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Beteiligung an Vortragsveranstaltungen usw.
- Projektgestaltung, Abfassung von Gesundheitsberichten sowie Beteiligung an Studien und Qualitätszirkeln zur Förderung der Zahn- und Mundgesundheit

Erwartet werden

- Approbation als Zahnärztin / Zahnarzt und mindestens zweijährige Berufserfahrung
- Erfahrungen in einem einschlägigen zahnmedizinischen Fachgebiet oder entsprechende andere zahnmedizinische Berufserfahrung, die für die Besetzung der Planstelle relevant ist
- Fähigkeit zur Personalführung ebenso wie zu selbständigem Arbeiten bei gleichzeitiger Bereitschaft zur Teamarbeit
- Dienstzeitgestaltung im Rahmen der flexiblen Arbeitszeiten nach den Erfordernissen der Aufgabenerledigung im Team
- Psychische Belastbarkeit, Flexibilität sowie organisatorisches Geschick und Verständnis im Umgang mit Menschen
- Gute PC-Kenntnisse (insbesondere in Word, Excel und Outlook)
- Besitz der Fahrerlaubnis für PKW

Wir bieten Ihnen

- Ein attraktives und vielseitiges Aufgabengebiet
- flexible Arbeitszeiten
- Fachspezifische Fortbildungsmöglichkeiten
- eine betriebliche Altersvorsorge
- die Teilnahme an der leistungsorientierten Bezahlung nach dem TVöD
- ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis und die Leistungen des öffentlichen Dienstes (z. B. 30 Tage Jahresurlaub bei einer 5-Tage-Woche, Sonderzahlung)

Es handelt sich um eine Teilzeitbeschäftigung mit einer durchschnittlichen regelmäßigen Wochenarbeitszeit von 24 Stunden. Die Eingruppierung kann bei Vorliegen der persönlichen und tariflichen Voraussetzungen bis in die Entgeltgruppe 15 TVöD erfolgen.

Qualifizierte Frauen werden ausdrücklich aufgefordert sich zu bewerben.

Bei sonst gleicher Eignung werden schwerbehinderte Bewerber:innen bevorzugt berücksichtigt.

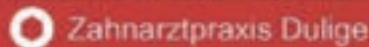
Ausdrücklich begrüßen wir es, wenn sich Menschen mit Migrationshintergrund bei uns bewerben.

Ansprechpartnerin Frau Pritcin mit der 0451 122- 1166

Den vollständigen Ausschreibungstext finden Sie unter www.luebeck.de/jobs und unter www.berufe-sh.de.

Bitte bewerben Sie sich bis zum **08. November 2020** über das Online-Bewerbungsportal www.interamt.de. Dort können Sie Ihre Bewerbung mit vollständigen Nachweisen unter der **Stellenangebots-ID 622733** einstellen.

Raum Lippe / Bielefeld



Wir suchen **Zahnarzt (m/w/d)** für langfristige Zusammenarbeit

Werden Sie Teil unserer Praxis und profitieren Sie von einem stetigen Erfahrungsaustausch in kollegialer Zusammenarbeit, einem unbefristeten Arbeitsvertrag, eigenem Patientenstamm, Umsatzbeteiligung und das alles auf der Grundlage modernster Technik und fortwährender Weiterbildungen.

Rufen Sie uns an: **05232 3632**

Wir freuen uns auf Sie!
Mark-Henning Dulige



Karlsruhe Pforzheim Stuttgart
Wir suchen zum 01. Januar 2021 eine/einen

angest ZÄ, ZA (m,w,d), mit BE, Endodontie in Praxisklinik, MVZ
Oralchirurgie, Implantologie
ITN, Mikro. Endo, Prophylaxe Zentrum

- innovativ-interdisziplinär -
längerfristige Zusammenarbeit erwünscht

www.zahn-praxisklinik-pforzheim.de
info@dr-boesch.de
Tel 07231 /440128

KFO Düren

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

Zahnarzt (m/w) gesucht!

Renommierte Zahnarztpraxis in Mainz, (Schwerpunkt KFO, Allgemein- und Kinderzahnheilkunde) sucht zum 01.11.20 angestellten Zahnarzt (m/w). **Bewerbung an:**

Dr. M. Jafari Gorzini
e.Mail: info@prodent-mainz.de

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**

KFO Raum München

Kieferorthopäde (m/w/d) oder Zahnarzt (m/w/d) mit KFO-Erfahrung für etablierte Praxis in Teilzeit (montags und mittwochs; 16,5 Std.) nach Karlsfeld gesucht. Selbstständiges Arbeiten erwünscht - gerne nach einer gewissen Einarbeitungszeit. Wir bieten ein familiäres Praxisklima, ein eingespieltes Team und decken alle Fachbereiche der KFO ab. Wir freuen uns auf eine Bewerbung per Mail!

kforaummuenchen@gmail.com

Raum Neuburg a.d. Donau

Wir suchen Verstärkung für unser Team in Karlsruh. Wir suchen ZÄ/ZA in Voll- oder Teilzeit mit Gewinnbeteiligung. Wir bieten flexible Arbeitszeiten.
info@zahnarzt-region10.de



Neugierig, albern, lustig, qualitätsbewußt, gewissenhaft, fröhlich?

KFO

Wir bieten eine Praxis mit hochwertiger KFO, jungem Team u. tollem Arbeitsklima. Wenn interessiert, dann suchen wir Sie (FZA, FZÄ, ZA, ZÄ)! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

0170/1791100
www.kieferorthopaedie-verden.de

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

Kieferorthopäde(in)/ Frankfurt/City

Welcher Kieferorthopäde/in hat die Power und das Engagement einen neuen Standort in der Frankfurter Innenstadt, innerhalb einer sehr modernen Praxis in Toplage aufzubauen? Wir sind mehrere Kollegen unterschiedlicher Fachrichtungen und suchen zur Ergänzung und Vervollständigung unseres Praxiskonzeptes eine(n) Kollegin/Kollegen der langfristig denkt und neben der Erwachsenenbehandlung auch die Kieferorthopädie für Kinder aufbauen möchte.

Bei Interesse bewerben sie sich bitte direkt unter
Fischerbro@aol.com

ZÄ/ZA gesucht!

Qualitätsorientierte Praxis in 52477 Alsdorf sucht zum 1.12.20 oder später Assist. oder angestellte/n ZÄ/ZA in Vollzeit. www.dr-classes.de

anmeldung@dr-classes.de
02404-913130

Allgäu / Bodensee

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

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

KFO München

Für unsere modernen KFO-Praxen in Kirchheim-Heimstetten (München-Ost) und Markt Schwaben (S-Bahn Bereich München) suchen wir eine(n) KFO-interessierte(n) FZA oder MSc (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit. Bewerbung an:
info@kfo-marktschwaben.de

Biberach a.d. Riß & Ochsen- hausen: angestellte/r Zahn- ärztin/- arzt (m/w/d)

Moderne Mehrbehandlerpraxis mit hohem Qualitätsanspruch und Liebe zum Beruf sucht Verstärkung. Behandlungsschwerpunkte:
Parodontologie/ Implantologie / Ästhetische und Restaurative Zahnheilkunde / Kinderzahnheilkunde / Lachgasbehandlung
reich@vodafone.de

FZÄ / FZA / Msc. für Kieferorthopädie

Moderne Fachpraxis im südlichen Münsterland / Grenze Ruhrgebiet sucht motivierte(n) und qualitätsbewusste(n) FZÄ / FZA/ Msc. für Kieferorthopädie. 30-40 Arbeitsstunden wöchentlich sind erwünscht.

Praxis Dr. Julia Becker, Rekumer Straße 2, 45721 Haltern am See, 02364-929211, info@kfo-becker-haltern.de



Zahnärzte & Implantatzentrum

Für unser Zahnärzte & Implantatzentrum in Weingarten (Baden-Württemberg) suchen wir ab sofort einen engagierten und verantwortungsbewussten

Angestellten Zahnarzt (m/w/d)

in Teilzeit oder Vollzeit

Als Zahnärzte und Spezialisten für Implantologie und Parodontologie sind wir an insgesamt drei Standorten im Süden Deutschlands mit einem großen Ärzte-Team für unsere Patienten vertreten. Unsere Expertise beruht auf über 60.000 gesetzten Implantaten. Deutschlandweit arbeiten wir mit über 300 Überweisern zusammen. Zentraler Bestandteil unseres Erfolges ist die Entwicklung eigener, auf die individuellen Patientenbedürfnisse abgestimmter OP-Methoden mit höchster Wirksamkeit.

Das bieten wir Ihnen:

- Wir sind eine innovative, strukturierte Zahnarztpraxis mit den höchsten Qualitätsstandards.
- Wir verwenden Top-Markenprodukte und stellen hochmoderne Medizintechnik zur Verfügung.
- Wir bieten umfangreiche, auf die individuellen Interessen abgestimmte Weiterbildungs- und Karrieremöglichkeiten sowie regelmäßige interne Fortbildungen.
- Wir unterstützen Sie bei der Ausbildung zum zertifizierten Spezialisten für Implantologie (EDA).
- Wir haben uns einen hochwertigen und großen Patientenstamm aufgebaut.
- Sie haben die Möglichkeit, bei Ihrem eigenen Patientenstamm alle Behandlungen einschließlich Implantologie selbstständig durchzuführen.
- Wir bieten ein attraktives, umsatzbasiertes Vergütungsmodell sowie einen Fahrtkostenzuschuss.
- Der Raum Weingarten bietet mit der Nähe zum Bodensee und zur Alpenregion ein attraktives Umfeld und eine hohe Lebensqualität.

Das erwarten wir von Ihnen:

- Sie haben das Studium der Zahnmedizin sowie die Vorbereitungszeit von mindestens zwei Jahren bereits erfolgreich abgeschlossen.
- Sie verfügen über eine deutsche Approbation.
- Sie verfügen über ein exzellentes zahnmedizinisches Fachwissen.
- Sie bringen großes Interesse für Implantologie/Parodontologie mit und/oder verfügen bereits über eine Weiterbildung im Bereich der Implantologie.
- Sie zeichnen sich durch Zuverlässigkeit, Einfühlungsvermögen sowie höchste Service- und Qualitätsorientierung aus.
- Sie arbeiten sorgfältig und bringen ein hohes Engagement sowie eine ausgeprägte Eigenverantwortung mit.
- Sie sind ein guter „Teampartner“.

Verschaffen Sie sich einen ersten Eindruck unter
www.implantatzentrum-weingarten.de

Interessiert? Dann bewerben Sie sich!
Ihre Bewerbung richten Sie bitte an Frau Pia Böckstiegel (jobs@konfidents.de) oder an Zahnärzte & Implantatzentrum, Ravensburger Straße 35, 88250 Weingarten.



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

KFO Voralpenland

Möchten Sie
(**Kieferorthopädin/e oder M.Sc.**)
in einer idyllischen Stadt südlich von München nahe den Bergen und Seen ein oder zwei Tage wöchentlich tätig werden?
Wir sind ein junges, engagiertes Team in einer alteingesessenen Praxis und bieten Ihnen sehr gute Bedingungen sowie die Möglichkeit einer späteren Partnerschaft. Sind Sie kompetent und aufgeschlossen und haben außerdem praktische Erfahrung? Dann freuen wir uns schon heute auf Ihre Bewerbung unter:
kfoteilzeit@web.de

WBA KFO (w/m/d)

mit abg. zahnärztl. Jahr für moderne, qualitätsorientierte KFO-Praxis gesucht. Hoher Invisalign-Anteil, TAD, CAD / CAM, volligital, GBO-zertifiziert. Sehr gute interne + externe Weiterbildungsmöglichkeiten.

Krefeld

schneider@dr-schneider-krefeld.de
www.dr-schneider-krefeld.de
Instagram: [praxis_schneider_philippi](https://www.instagram.com/praxis_schneider_philippi)

Ludwigsburg / Teilzeit

Für unsere moderne, etablierte und qualitätsorientierte Zahnarztpraxis suchen wir eine/n sympathische/n, motivierte/n ZÄ/ZA mit Berufserfahrung und Zulassungsberechtigung. Wir bieten alle Bereiche der modernen Zahnheilkunde, mit enger Anbindung an MKG-Chirurgie. Eine langfristige und vertrauensvolle Zusammenarbeit ist erwünscht. Haben Sie Freude, in einem sehr netten, kollegialen Team zu arbeiten? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!
kontakt@julia-fassnacht.de

FZÄ/FZA/Msc. KFO

Moderne, qualitätsbewusste KFO-Praxis in Weiden/Oberpfalz bietet Voll-/Teilzeitstelle mit breitem Behandlungsspektrum, langfristiger Anstellung und sicherer Perspektive.

ZM 043816

MKG /Oralchirurgie Hannover

Wir suchen für unser Team einen neuen Kollegen (m/w/d) der uns ab dem 02.01.2021 verstärkt. Wir bieten Arbeit in einem jungen, netten Team bei leistungsgerechter Bezahlung.

Dr. Dr. Axel Berens,
Podbielskistr. 166, 30177 Hannover
AxelBerens@web.de

Zahnarzt (m/w/d) Rottal

Langjährig etablierte, moderne, große Praxis mit jungem Team in Eggenfelden, Niederbayern mit breitem Therapiespektrum sucht ab sofort ZÄ/ZA oder Vorbereitungsassistent/-in, vorzugsweise mit Berufserfahrung, in Voll- oder Teilzeit.
mail@zahnarztpraxis-galler.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

KFO Praxis in Hamburg sucht FZÄ/A oder ZÄ/A

Wir suchen ab sofort FZÄ/Ä für KFO oder ZA/Ä mit KFO Erfahrung für KFO Praxis in Hamburg Langenhorn. Voll- oder Teilzeit möglich. Wir bieten das gesamte Spektrum der KFO.

Bei Interesse bitte email an praxis@kfo-langenhorn.de

DENTIA

Praxis für Zahnheilkunde

Moderne, innovative Mehrbehandlerpraxis (zertifiziert) mit hohem Qualitätsanspruch und interdisziplinärer Zusammenarbeit (Weiterbildungsermächtigung für Oralchirurgie und Parodontologie) sowie einem eigenen Praxislabor sucht zum **nächstmöglichen Termin angestellten**

Zahnarzt, gerne mit mehrjähriger Berufserfahrung oder Assistenz Zahnarzt (m,w)

mit dt. Examen.

Wenn Sie an einem Mehrbehandlerkonzept mit hoher Implantologie-, Prothetik-, Parodontologie- und Prophylaxekompetenz interessiert sind und ein vollständiges Therapieangebot umsetzen wollen, sollten Sie mit uns Kontakt aufnehmen.



Praxis mit Qualität!
Wir sind zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001

Dres. Teiser & Partner • Zum Schützenhof 6 • 59821 Arnsberg. www.dentia.de



Zahnheilkunde & Implantologie
Dr. Manger MSc mult. & Kollegen

Wir suchen ab sofort einen:

Vorbereitungsassistenten (w/m/d)

oder

angestellten Zahnarzt (w/m/d)

für unsere Praxis zwischen Köln & Bonn.

Bewerbungen gerne per E-Mail an:
post@zahnarzt-wesseling.de

Dr. Christoph Manger MSc mult.
Kronenweg 82 - 50389 Wesseling
Telefon: 02236 / 71 00 20
www.zahnarzt-wesseling.de

Oralchirurgie Fürstenwalde

Wir suchen ab **sofort** einen angest. Zahnarzt/in, Oralchirurg/in. Sie zeichnen sich durch überdurchschnittliche Leistungsbereitschaft und hohes Verantwortungsbewusstsein und haben mind. 2 Jahre Berufserfahrung. Eine etablierte und dynamische Überweiserpraxis, die nur 40 Bahnmin. vom Zentrum Berlin entfernt liegt, erwartet Sie. Ihre vollst. und schriftl. Bew. unterlagen senden Sie bitte an: info@praxis-fuer-oralchirurgie.de

KFO Bamberg / Ebermannstadt

für unsere etablierten Praxen suchen wir ab sofort zur Verstärkung unseres Teams **FZA (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit, langfristige Zusammenarbeit möglich.

kieferorthopaedie-bamberg@web.de
ZM 044121

Köln Zentrum

Modernes großes Dentalzentrum in der **Kölner Innenstadt** mit umfassendem Leistungsspektrum sucht eine/-n **qualifizierte/-n Oralchirurgin/-en** und/oder **Fachzahnarzt/-ärztin** gerne **Assistenzärzte/-innen** in Vollzeit. Wir bieten ein junges, kompetentes und menschliches Team. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, per E-Mail info@denvita.de oder **0221-27 24 340**

Goslar

Angestellt. ZA oder Vorbereitungsassistent (m/w/d) für gr. Familienpraxis. Komplettes Behandlungsspektrum incl. Implantologie, ab sofort.

zadigital@gmx.net

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

Essen: Angestellter ZA / Vorbereitungsassistent / Zahntechniker (m/w/d)

Wir suchen ab sofort Verstärkung. Wir bedienen das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde inkl. Implantologie. Mit eigenem Labor. TZ oder VZ.
zahnarztpraxis-dr.philipp@gmx.de

47199 Duisburg

Für unsere moderne, digit. (DVT,CAD Cam), qualitätsorientierte Praxis mit Eigenlabor, suchen wir zeitnah eine/n freudl. **ZA/ZA** mit mind. 2-jähriger Berufserfahrung. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.

www.ihr-zahnarzt-duisburg.de
info@ihr-zahnarzt-duisburg.de

Krefeld

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.

Angestellter Zahnarzt & Vorbereitungsassistent (m/w/d) Vollzeit, Neustart oder Veränderung!

1. Behandlungsschwerpunkte: Ästhetik, Kons und Endo
2. Behandlungsschwerpunkt: Kinderzahnheilkunde mit der Möglichkeit eines Masterstudiums.

bewerbung@zhk-na.de • www.meine-zahnaerzte.com

Köln

- Angestellte Zahnärztin / Angestellter Zahnarzt -

Große Praxisklinik mit breitem Behandlungsspektrum und 3D-Diagnostikzentrum sucht engagierte/n Kollegen/in in Voll- oder Teilzeit. **ZM 044246**

Kinderzahnheilkunde

Für die Kinderabteilung unserer stark frequentierten Praxis in **Krefeld** suchen wir **angestellten Zahnarzt (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit

Ihr Profil

- Abgeschlossenes Studium der ZHK mit deutscher Approbation
- Eigenverantwortliches Arbeiten
- Freundliches Auftreten, Kommunikationsfähigkeit, Einfühlungsvermögen
- Teamfähigkeit, Flexibilität und Zuverlässigkeit
- Sozialer Kompetenz, fairer Umgang mit Patienten und untereinander
- Erfahrung in der Behandlung unter Sedierung oder in Vollnarkose

WIR BIETEN

- Ein unbefristetes Arbeitsverhältnis
- Eine modernen, zertifizierte und digitalisierte Praxis
- Eigener Patientenstamm
- Überdurchschnittliches Gehalt, ggf. Umsatzbeteiligung
- Ein engagiertes, freundliches Team und kollegiales Miteinander
- Fortbildung, Möglichkeit der Spezialisierung

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

KREDENT

Zahnmedizinisches Zentrum
praxis@kredent.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.



Für weitere Informationen

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

UNIKLINIK RWTHAACHEN

KFO- Norddeutschland

Für unsere qualitätsorientierte und stark wachsende kieferorthopädische Fachpraxis suchen wir als Verstärkung zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Zahnarzt (m/w/d) mit/ohne KFO- Erfahrung oder FZA für KFO (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.

Darauf dürfen Sie sich freuen:

- Ein qualifiziertes, freundliches Team und ein harmonisches Betriebsklima
- Eine systematische Einarbeitung in die Kieferorthopädie sowie ggf. die Möglichkeit zur weitreichenden Unterstützung im Rahmen des MSC-Studiengangs (KFO) und bei weiteren Fortbildungsmaßnahmen
- Neue, klimatisierte Praxisräume mit modernster Ausstattung mitten im Zentrum der Kreisstadt Aurich
- Eine hohe Behandlungs- und Servicequalität

Das sollten Sie mitbringen:

- Freude und Geschick im Umgang mit vorwiegend jungen Patienten
- Zuverlässigkeit und Selbstständigkeit
- Großes Interesse am Fachgebiet Kieferorthopädie

Nähere Infos zu unserer Praxis erhalten Sie unter: www.kfo-stelz.de



Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen:
Dr. Rainer Stelz; Kirchstr. 7-13; 26603 Aurich
oder per Mail an: dr.stelz@kfo-stelz.de

DR. RAINER STELZ
FACHPRAXIS FÜR KIEFERORTHOPÄDIE



Durchstarten


SIE wollen sich beruflich richtig weiter entwickeln!
Mittelmaß ist für SIE keine Option!
Perfektion und Ästhetik sind für SIE Tugenden!
Dann freuen wir uns, dass SIE unser engagiertes Team unterstützen.

Wir bieten Ihnen in unserem hoch motivierten und leistungsstarken Team eine Position **als Zahnarzt/Zahnärztin** (Weiterbildungsassistent(in)) für das komplette Spektrum der Zahnheilkunde.

Wir sind eine sehr qualitätsorientierte Zahnklinik für alle Bereiche der Zahnheilkunde und legen großen Wert auf regelmäßige Fortbildungen in allen Bereichen der Zahnmedizin. Gerne bieten wir Ihnen eine längerfristige Zusammenarbeit und unterstützen Sie in Ihrer fachlichen Entwicklung in allen zahnmedizinischen Fachbereichen.

Wenn Sie ein deutsches Staatsexamen haben, sowie etwas Berufserfahrung mit sich bringen, freuen wir uns auf Ihr Engagement.

**Dr. Dinkelacker & Dr. Brendel, Klinik für Zahnheilkunde,
z. Hd. Herrn Dr. Brendel, Tilsiter Str. 8, 71065 Sindelfingen
Tel: 07031-43749-14, E-Mail: drbrendel@dinkelacker-brendel.de
Homepage: www.dinkelacker-brendel.de**



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

Geben Sie Ihre Anzeige online auf www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

Punkten Sie mit Schwerpunkten

Zahnarzt (m/w/d) gesucht in Voll- oder Teilzeit



Dr. Torsten Keller
M.Sc. M.Sc.



Markus Dorka



Melanie Bazovicar



Florian Schneider

Weitere Informationen erhalten Sie hier



LD1
DAS ZAHNTEAM IN BUER
MVZ LD1 GMBH

Telefon 02 09 - 31 88 000 www.zahnarzt-keller.de



Für unsere MVZ die Pluszahnärzte MH GmbH und MVZ die Pluszahnärzte RE GmbH im Herzen Düsseldorfs suchen wir ab sofort jeweils einen engagierten und verantwortungsbewussten

Angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Teilzeit oder Vollzeit.

Das Expertennetzwerk der Pluszahnärzte® ist nicht nur die richtige Anlaufstelle für Patienten, sondern auch für über 200 Mitarbeiter. An vier Standorten in Düsseldorf vereinen wir alle Fachbereiche der Zahnmedizin. Unseren Patienten bieten wir umfassende, moderne Behandlungskonzepte für eine individuell abgestimmte, zahnmedizinische Versorgung auf medizinisch-technisch hohem Niveau.

Unser Plus:

- + Wir sind eine innovative, strukturierte Zahnarztpraxis mit den höchsten Qualitätsstandards.
- + Wir verwenden Top-Markenprodukte und stellen hochmoderne Medizintechnik zur Verfügung.
- + Wir bieten Weiterbildungs- und Karrieremöglichkeiten sowie regelmäßige interne Fortbildungen.
- + Wir haben uns einen hochwertigen und großen Patientenstamm aufgebaut.
- + Wir arbeiten in einem Schichtmodell mit hohem Freizeitwert.
- + Wir bieten ein attraktives Vergütungsmodell mit zusätzlichen Sozialleistungen und vergünstigtem Firmenticket (ÖPNV).
- + Wir offerieren eine Mitgliedschaft im Fitnessstudio sowie Massage und Buffet einmal pro Woche.

Ihr Plus:

- + Sie haben das Studium der Zahnmedizin erfolgreich abgeschlossen sowie die Vorbereitungszeit von mindestens zwei Jahren bereits abgeleistet.
- + Sie verfügen über ein exzellentes zahnmedizinisches Fachwissen.
- + Sie zeichnen sich durch Zuverlässigkeit, Einfühlungsvermögen sowie höchste Service- und Qualitätsorientierung aus.
- + Sie arbeiten sorgfältig und bringen ein hohes Engagement sowie eine ausgeprägte Eigenverantwortung mit.

Verschaffen Sie sich einen ersten Eindruck unter www.diepluszahnaerzte.de.

Interessiert? Dann bewerben Sie sich! Ihre Bewerbung richten Sie bitte an Frau Audrey Hagemann (bewerbung@diepluszahnaerzte.de) oder an die Pluszahnärzte®, Graf-Adolf-Straße 24, 40212 Düsseldorf.



SO WILL ICH ARBEITEN!



KIEFERORTHOPÄDE, MSc KFO (m/w/d)
Voll- oder Teilzeit | in Freising bei München

Näheres auf unserer Website (direkt per QR-Code):
www.schoener-lachen.com
Praxis Dr. Tischer & Odintov → Tel: 08161-53 88 88



Raum Köln / Bonn



Zur Verstärkung unseres Zahnarztpraxis-Teams mit umfangreichem Behandlungsspektrum suchen wir ab sofort eine(n) dienstleistungsorientierte(n) angestellte/n Zahnarzt/-ärztin oder eine(n) Vorbereitungsassistenten mit mind. 1-jähriger Berufserfahrung. Fortbildungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten betrachten wir als selbstverständlich. Unsere Zahnarztpraxis liegt in Troisdorf – Spich. Die Praxis ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an: Praxis für Zahnheilkunde Dr. Gabriela Friedrich
Hauptstraße 198 | 53842 Troisdorf- Spich

Online-Bewerbungen bitte an: dr.gabriela.friedrich@gmail.com
www.praxis-nowak.de

ZAHNARZT (m/w/d) / ASSISTENZZAHNARZT



- ➔ 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

Entlastungs- o. motivierter Vorbereitungsassistent (m/w/d) für Zahnarztpraxis in 76709 Kronau gesucht

Unsere Praxis bildet das kompl. Spektrum der mod. Zahnheilkunde wie z. B. Implantate, ästhetische Zahnmed., große Prothetik, DVT/digitales Röntgen, Lachgassedierung, Laser ab. Sie erwartet ein sympathisches Praxisteam mit herzlicher Arbeitsatmosphäre und leistungsgerechter Vergütung. Wir freuen uns darauf, Sie kennenzulernen!

Zahnarztpraxis Tobias Hoffmann, Tel. 07253/3099
hoffmann@zahnarzt-kronau.de; www.zahnarzt-kronau.de



ZAHNÄRZTE IN STUTTGART (m/w/d)

- Modernste Ausstattung: DVT, Intraoralkamera, Mikroskop
- Zusammenarbeit mit einem kompetenten Team
- Eigener Behandlungsraum mit fester und erfahrener Assistenz

m.messner@alldent.de
www.alldent-karriere.de



EHRlich. RICHTIG. GUT.

KFO-Praxis Nähe Stuttgart (10km)

Wir sind eine moderne, qualitätsorientierte Kieferorthopädische Fachpraxis. Mit einem besonders gut ausgebildeten und engagierten Team decken wir das gesamte Spektrum der modernen Kieferorthopädie ab.

Zur Verstärkung suchen wir ab 01.01.2021 in Teilzeit oder Vollzeit eine/n

Fachzahnarzt für Kieferorthopädie oder MSc. mit Kfo-Erfahrung m/w/d

-nur längerfristige Zusammenarbeit mit oder ohne Kapitaleinstieg erwünscht -

Wenn Sie eine neue Herausforderung suchen und wie wir qualitätsorientiert sind, freuen wir uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen. Zuschriften bitte unter Chiffre-Nr. **ZM 044345**

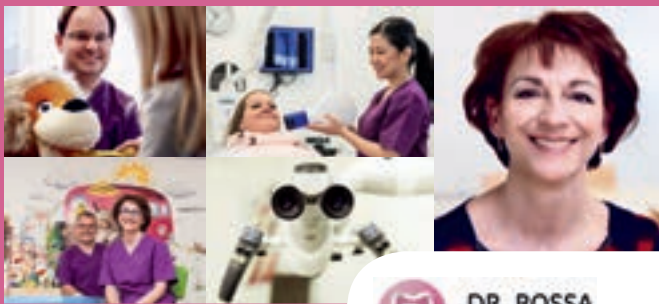


Paracelsus Klinik -Bad Ems
Fachzahnärzte für Oralchirurgie

Angestellter **Zahnarzt (m/w/d)** (abgeschlossene Vorbereitungszeit) unbefristet in Voll-oder Teilzeit **und Assistenz Zahnarzt/Weiterbildungsassistenz (m/w/d)** in Vollzeit gesucht.

Es erwartet Sie eine äußerst moderne Praxis, technisch mehr als up-to date ausgestattet, mit innovativen Ideen wie Deutschlands erstes Zahnmobil usw. Erfahrungen im Bereich Oralchirurgie und Kinderzahnheilkunde wären wünschenswert. Interessiert? Gerne senden wir Ihnen die ausführlichen Stellenanzeigen zu, schreiben Sie mir eine E-Mail.

Dr. Blum & Partner – Taususallee 7-11 – 56130 Bad Ems
Tel. 02603 9362590 - martina.geistlinger@oc-blum.de - www.oc-blum.de



Stellenangebot

Zahnärztin / Zahnarzt im Bereich KFO



Wir suchen SIE zur langfristigen Zusammenarbeit und Verstärkung unseres Teams in unserer hochmodernen Zahnarztpraxis im

Raum Ludwigshafen/Mannheim/Wiesbaden

Sie verfügen über Berufserfahrung, sprechen gut Deutsch und haben eine Approbation? Ein gepflegtes Äußeres, gute Umgangsformen und ein Gefühl für die Bedürfnisse unserer Patienten prägen Ihr Erscheinungsbild? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme unter:

monika.gruber@dr-rossa-kollegen.de

Wir bieten leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten (ab 10.000 € mtl.), einen sicheren Arbeitsplatz in unserem Ärzteteam und fördern Ihre Weiterentwicklung. Als eine der größten Zahnarztpraxen Deutschlands steht für uns der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns!

Dr. Rossa & Kollegen MVZ GmbH · Mundenheimer Straße 251 · 67061 Ludwigshafen
0621 - 56 26 66 · mail@dr-rossa-kollegen.de · www.dr-rossa-kollegen.de

Viersen

Zur Verstärkung unseres Teams suche ich für meine Praxis, mit breitem Behandlungsspektrum, einen **ZA/ZÄ (w/m/d)** mit mindestens 2 J. Berufserfahrung für eine langfristige Zusammenarbeit. Die Praxis liegt im Zentrum von Viersen (zwischen Mönchengladbach und Düsseldorf).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Bewerbung bitte per Mail an: info@zahn-viersen.de oder telefonisch: 02162/17096

Heilbronn/ Leingarten

Wir suchen ab sofort eine/einen selbstständig arbeitende/n Angestellte/n Zahnarzt/in, Vorbereitungsassistenten/in, Entlastungsassistenten/in zur Verstärkung unseres jungen harmonischen Teams. Wir umfassen das gesamte Spektrum der Zahnmedizin außer KFO mit moderner Ausstattung u. einem langjährigen Patientenstamm. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! wolf.tripps@yahoo.de

www.zahnarztpraxis-beverstedt.de

Sucht angest. ZA*ZÄ, überdurchschnittliches Einkommen, Übernahmeoption. drmartingerlach@googlemail.com

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

Im Herzen Ostfrieslands

Zur Entlastung unseres schnell wachsenden Patientenstammes sucht unsere moderne **Zahnarztpraxis in Aurich** einen motivierten angestellten **Zahnarzt / Vorbereitungsassistenten (m/w/d)** mit deutscher Approbation in Voll- oder Teilzeit zum 01.01.2021.

Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum inkl. **Implantologie und Kieferorthopädie** mit einem freundlich eingespielten Team. **Kollegialer Fachaustausch** ist jederzeit möglich - mit **regelmäßiger interner Fortbildung**.

Wir freuen uns auf eine aussagekräftige Bewerbung per Email an: Thinvo1973@gmail.com ❖ www.karuna-zahnarztpraxis.de



ZAHNÄRZTE IN WIESBADEN (m/w/d)

AllDent steht für Innovation und Qualität

Werden Sie Teil unseres Gründungsteams und arbeiten Sie mit der modernsten Technik und sympathischen Kollegen im Herzen von Wiesbaden.

m.messner@alldent.de
www.alldent-karriere.de



AllDent
ZAHNZENTRUM

EHRlich. RICHTIG. GUT.

Oberbayerische Kreisstadt

Für unsere hochmoderne Mehrbehandlerpraxis suchen wir ab 01.01.2021 oder früher eine/n Assistenz Zahnärztin/-arzt zur Verstärkung mit Option auf langfristige Zusammenarbeit! Attraktive Konditionen und motiviertes Team garantiert. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an dr.hame@t-online.de Infos unter www.drhame.de

Online first. Sprechen Sie uns an!



Für unsere inhabergeführte, seit Jahrzehnten erfolgreich etablierte Zahnarztpraxis für Ästhetik und Implantologie in **Bühl bei Baden-Baden** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Verstärkung unseres Teams eine/n

Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

Wir bieten Ihnen

- ✓ Überdurchschnittliche Bezahlung
- ✓ Unbefristete Festanstellung mit flexibler Arbeitszeitregelung
- ✓ Arbeiten in hochmoderner, vordigitalisierter Praxis
- ✓ Volles Terminbuch und angenehmes Klientel
- ✓ Optimale Förderung Ihrer beruflichen Weiterentwicklung
- ✓ Arbeitsplatz mit sehr gute Verkehrsanbindung

Sie haben eine deutsche Approbation und sprechen fließend Deutsch. Sie haben ein gepflegtes Erscheinungsbild und gehen einfühlsam mit Ihren Patienten um. Sie sind kollegial und haben eine hohe Eigenmotivation sowie einen hohen Anspruch an die Qualität Ihrer Arbeit.

Bewerben Sie sich jetzt mit Ihren vollständigen Bewerbungsunterlagen und Ihrem frühesten Starttermin unter: praxis@praxis-dr-hvw.de Für die Beantwortung Ihrer Fragen steht Ihnen sehr gerne Dr. Hanna Heusinger von Waldegg unter **+49 (0)7223 8585** zur Verfügung.

Dr. Hanna Heusinger von Waldegg
Praxis für Zahnmedizin, Eisenbahnstraße 33, 77615 Bühl
www.praxis-dr-hvw.de



360°zahn

IM HERZEN VON DÜSSELDORF

Zahnarzt/-ärztin (m/w/d - VZ/TZ)

- Digitale Praxiswelt, modernste technologische Ausstattung & höchste Qualitätsstandards
- Interdisziplinäres Arbeiten mit allen Fachrichtungen
- Selbstständige Gesamtbetreuung eines eigenen Patientenstammes
- Aufstiegs- / Weiterbildungsoptionen

Bewirb Dich jetzt auf unserem Karriere-Portal: 360gradzahn-karriere.de oder per Email: jobs@360gradzahn.de

GROSS RAUSKOMMEN IN IHREM NEUEN JOB BEI O.P.I.

40
JAHRE O.P.I.
WIR FÜR DARMSTADT



Für unsere familiengeführte Praxis im Herzen Darmstadt's im 40. Jubiläumjahr suchen wir ab sofort eine / einen

ORALCHIRURG (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit
ZAHNARZT (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

Unseren Patienten bieten wir das gesamte Spektrum der **modernen Zahnmedizin** und **dentoalveolären Chirurgie** und sind spezialisiert auf Implantologie, Titan- und Keramikimplantate, All-On-4, Parodontologie, Implantatprothetik, metallfreie hochästhetischen Zahnersatz und Umweltzahnmedizin.

Unser Operationszentrum verfügt über 7 BZ und 3 OP's für **Eingriffe in ITN, Dämmer Schlaf und Lachgassedierung**. Selbstverständlich profitieren Sie von modernster Ausstattung wie DVT und Intraoralscanner.

Unterstützen Sie unser **40-köpfiges Team mit Ihrem Wissen und Ihrem Können**. Kontinuierliche Fort- und Weiterbildung ist in unserer Praxis selbstverständlich.

Wir bieten attraktive Vergütungskonzepte und die Arbeit in einem herzlichen, innovativen Spezialisten-Team. Eine langfristige Zusammenarbeit ist uns wichtig.

Lernen Sie uns kennen und werden Sie Teil des O.P.I. -Team's!

Bewerben Sie sich für Ihren Traumjob!
Unter karriere@opi-darmstadt.de



O.P.I. ZENTRUM FÜR ZAHNHEILKUNDE & CHIRURGIE

Neue Perspektive gesucht?



FÜR UNSERE MODERNE KFO-PRAXIS AM STARNBERGER SEE SUCHEN WIR EINEN FACHZAHNARZT (W/M/D) FÜR KIEFERORTHOPÄDIE.

Dr. Nadja Grättinger
Kieferorthopädie



www.kfo-starnberg.de/fza info@kfo-starnberg.de

Essen Zentrum

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir einen angestellten Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent (m/w/d) für unsere moderne digitalisierte Mehrbehandlerpraxis (Prothetik, Implantologie, Prophylaxe) mit mind. 1 Jahr BE. Wir bieten fortbildungsorientiertes Arbeiten mit lukrativen Arbeitszeiten, wir erwarten Qualität und Teamgeist. Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme: astrid.zimmermann.2@web.de



Junge, dynamische Praxis im Kreis Esslingen sucht:

Kinderzahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

mit Liebe für Kinder und den Süden Deutschlands.

 bewerbung@zih-kids.de

 www.zih-kids.de



ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / NACHFOLGER [m | w | d]
Eine Auswahl neuer Stellenangebote:



AUGSBURG MÜNCHEN WEILHEIM SCHONGAU OBERALLGÄU SONTHOFFEN XANTEN WEEZE UEDERM HEILBRONN MOSBACH VILLINGEN-SCHWENNINGEN MURRHARDT CRALLSHEIM BIETIGHEIM-BISSINGEN CHAM BAD KÖTZTING BRANDENBURG A. D. HAVEL MECKLENBURG. SEENPLATTE LINDAU BODENSEE	STUTTGART BERLIN VELTEN BAD SALZUFLEN HH KALTENKIRCHEN BRAUNSCHWEIG MAYEN KOBLENZ HAMM BECKUM DAMME OSNABRÜCK ELSTERWERDA AALEN GÖPPINGEN DETMOLD HÖXTER BERCHTESGADEN	KÖLN WAIBLINGEN OLDENBURG AURICH ULZEN BAUTZEN ALBSTADT FULDA STADTHAGEN TEMPLIN GÖTTINGEN LÜBECK HH
--	---	---

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

Göppingen

Für unsere etablierte, gut frequentierte Praxis im Zentrum von Göppingen suchen wir einen aufgeschlossenen angestellten ZA (m/w/d) mit Leidenschaft für seinen Beruf in Voll- oder auch Teilzeit.

Ein freundliches und motiviertes Team freut sich über Ihre Bewerbung per E-Mail unter:
info@zahnaerzte-fuchs-hackner.de

Suchen ab sofort Vorbereitungsassistent/in oder angestellte Zahnärztin/Zahnarzt für moderne Praxis in Tönisvorst

Berufserfahrung + deutsche Approbation erwünscht, Teilzeit oder Vollzeit, gutes Arbeitsklima, gut organisiertes Team in digitaler, moderner Praxis. Zahnarztpraxis Sari, Hochstr.5, 47918 Tönisvorst

Bewerbung bitte an:
sari@zahnarztpraxis-sari.de

Kinderzahnarzt-Perspektiven m/w/d

Region: München, Würmtal

Team: Motiviert, sorgsam und hoch empathisch

Arbeitszeiten: VZ/TZ, flexibel, familienfreundlich

Freizeit: Allerbeste Möglichkeiten

Zukunft: Gutes Gehalt, langfristiges Arbeitsverhältnis

Was zu uns passt: Erfahrung mit Kindern (und deren Eltern), Berufserfahrung, absolviertes Curriculum in Kinderzahnheilkunde.

Bewerbung bitte an: welcometo@kiza-job.de



ZAHNÄRZTE IM
HÜNDERTWASSERHAUS

Junge, dynamische Praxis im Kreis Esslingen sucht:

Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit

Schwerpunkte digitale Zahnmedizin, Smile Design,
Parodontologie & Implantologie

✉ bewerbung@beiter-keck.de

🌐 www.beiter-keck.de

Ingolstadt

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 grundsätzlich 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 Versorgung und fördern Sie bei Ihrer Fort-/Weiterbildung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, bitte per E-Mail an claudia.decker.2@web.de.

ZAHNSCHÖN AM MÜHLENBERG

**CARMEN K. EMMERICH
ZAHNÄRZTIN**

Am Mühlenberg 2-14
51465 Bergisch Gladbach

Zahnärztin/Zahnarzt (VZ/TZ)

gerne auch Vorbereitungsassistent/in

Spätere Praxisübernahme möglich

www.bergisch-gladbach-zahnarzt.info

Bewerbung an:
schoenezaehne@power.ms

Bad Salzuflen

Wir suchen baldmöglichst für unsere etablierte qualitätsorientierte Praxis eine/n **Vorbereitungsassistentin/en** mit mind. 1-jähriger Berufserfahrung oder angestellte/n **Zahnärztin/arzt** (mit deutschem Examen). Wir bieten ausgezeichnete Weiterbildungsmöglichkeiten auf allen Gebieten der modernen Zahnheilkunde außer KFO sowie ein systematisches 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 Lichtbild an **Dres. Harth, Am Schliepsteiner Tor 5, 32105 Bad Salzuflen** oder Dres.Harth@telemed.de.

Zahnarzt (m/w/d) in Frankfurt gesucht

Für eine langfristige Zusammenarbeit suchen wir einen erfahrenen angestellten Zahnarzt (m/w/d), der sich gerne auch schon in der **zweiten Hälfte seines Berufslebens befindet**. Wir bieten Ihnen ein breites Behandlungsspektrum, ein sicheres und strukturiertes Umfeld, Entlastung in administrativen Aufgaben, einen großen Patientenstamm sowie flexible Arbeitszeiten und umfangreiche, individuelle Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung. Bei Interesse kontaktieren Sie uns bitte unter: wolter.a@gmx.net.

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

chiffre@aerzteverlag.de

Düsseldorf-Süd / Monheim am Rhein

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine(n) Kollegin(en) mit KFO-Erfahrung (**MSc oder FZA/FZA für Kieferorthopädie**) in Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungsunterlagen unter:

dr.binia-dr.woelfling@t-online.de

STELLENANGEBOTE AUSLAND



zahnarztzentrum.ch

Willkommen
im Team!

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 Teilzeillösungen 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

Zahnarzt (m/w/d) in der Ostschweiz



- Eigene Praxis im Angestelltenverhältnis
- Sicheres Einkommen plus Umsatzbeteiligung
- Entlastung bei der Praxisorganisation
- Umfassende Fortbildungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Senden Sie uns Ihre Bewerbung per E-Mail an office@sam.dental

Weitere Informationen auf unserer Website: www.smile-and-more.com



Für unsere ZH-Zahnklinik GmbH

Facharzt für MKG-Chirurgie (m/w) in Zürich gesucht

für unsere Bestehende Zahnklinik in Schlieren – Zürich. 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 neuesten Stand der Technik. Sie haben interesse? – Dann freuen wir uns auf Ihre Nachricht!
zh-zahnklinik@gmx.ch

Anzeigen informieren!

Interdisziplinäre Funktionstherapie



2. überarbeitete Auflage 2018,
311 Seiten,
mehr als 970 Abbildungen
ISBN 978-3-7691-2998-4
gebunden € 129,99

Direkt bestellen:
Telefon 02234 7011-314
Telefax 02234 7011-476
bestellung@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de/buecher

Versandkostenfreie Lieferung
innerhalb Deutschlands bei
Online-Bestellung.

Deutscher Zahnärzte Verlag

**PRIVATE ZAHNKLINIK IN
SALZBURG SUCHT:**
Kieferorthopäde m/w

- (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



smile

Festgehalt |
Satzbeteiligung |
13. und 14. Monatsgehalt |
Zuschuss Übersiedlungskosten |
Work-Life-Balance an einem
der schönsten Plätze der Welt

b.baumann@smile.at | www.smile.at

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

 Kostenfrei testen auf 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
Regensburg & Umland

FZA für Kieferorthopädie sucht Anstellung im Raum Regensburg und Umgebung. Alle Bereiche der modernen KFO können angeboten werden (Aligner, Lingual, Benefit, CMD, Schlafapnoe). Gerne auch mit späterer Sozietät oder Übernahme.

ZM 044092
Praxisgemeinschaft

Zahnärztin und HP sucht Partnerschaft, bietet Umweltzahnmedizin, Diagnostik und Beratung z.B. chronisch erkrankter Patienten, ergänzende Therapien bei z.B. PA, Impl, Chirurgie, CMD

zahnarztin-2020@gmx.de
STELLENANGEBOTE TEILZEIT
ZÄ/ZA Krefeld

Für unsere Praxis mit Wohlfühlambiente suchen wir eine/n ZÄ/ZA zur langf. Zus.arbeit m. späterer Einstiegs-mögl. Features: hohes fachliches Niveau, Volldigitalisierung, angenehmes Arbeitsklima, besond. Dienstleistungsanspruch. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

info@schueren.de
KFO Raum München

Kieferorthopäde (m/w/d) oder Zahnarzt (m/w/d) mit KFO-Erfahrung für etablierte Praxis in Teilzeit (montags und mittwochs; 16,5 Std.) nach Karlsfeld gesucht. Selbstständiges Arbeiten erwünscht - gerne nach einer gewissen Einarbeitungszeit. Wir bieten ein familiäres Praxisklima, ein eingespieltes Team und decken alle Fachbereiche der KFO ab. Wir freuen uns auf eine Bewerbung per Mail!

kforaummuenchen@gmail.com
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.

 Implantologe sucht interessante Aufgabe. **ZM 044252**

 Erfahrener MKG-Chirurg sucht Praxis bundesweit. Einstieg/Übernahme/Partnerschaft **kieferchirurgie.2020@gmail.com**
HH/FFM/MA Partnerschaft/Übernahme

 Dr. med. dent, dt. Examen, 9 Jahre BE, Curriculum Endo, Ästhetik, Impl; empathisch, teamfähig, qualitäts-/fortbildungsorientiert sucht Anstellung mit Perspektive. **Zahnarzt.Neu@gmx.de**

 FZA für KFO (m) sucht Anstellung in Südbayern oder Raum Stuttgart; auch Vertretung möglich. **kfote@posteo.de**

 Zahnarzt mit Budget sucht Praxis mit Bedarf. **ZM 044273**
KFO - München-Ost

Wir suchen eine Verstärkung in Teil- oder Vollzeit für langfristige Zusammenarbeit.

In moderner, voll digitalisierter Praxis bieten wir, mit Unterstützung von eingespieltem Team, eine selbständige Verwirklichung Ihrer Träume.

dr.gremminger@t-online.de
KFO - N/FÜ/ER

 Etablierte Praxis su. FZÄ/A o. MSc o. ZÄ/A, gerne z. langfr. Zus.arbeit. Auch Vorb.Assist., Ausbildg. z. MSc wird unterstützt. **kfo-for-future@gmx.de**
VERTRETUNGSGESUCHE

 Dt. Za, 49 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit. **0152 / 53464565**

 Erfahrener deutscher Kollege vertritt Sie verantwortungsvoll und kompetent (außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis, bundesweit. Kontakt: Tel. **017626977949**, oder **dentalvertretung@web.de**
Engpass in der Praxis?

Ich verrete Sie kompetent und zuverlässig mit viel Erfahrung.

www.docdent4rent.de
069-247573000

 MKG Chirurg, Dr. Dr. MSc. Implantologie verantwortungsvoll und kompetent, übernimmt zuverlässig Vertretungen bundesweit. Kontakt: **mkgdoc@web.de**

 Bundesweit Vertr. + Notd. auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA. langj. BE Tel. **0151/57544782 d.gulatz@web.de**
Wenn's brennt 112

Wenn Sie bei brenzligen Situationen in der Praxis schnell eine vertrauensvolle, kompetente und seriöse Vertretung brauchen, hilft Ihnen gerne dt. ZA, Dr. Dr. mit 35 Jahren BE auf allen Gebieten der ZHK (außer KFO).

 Kontakt: **wwoehl@gmail.com**
Dt. Zahnarzt

 übernimmt Vertretungen, auch längerfr. Zusammenarbeit mögl., T. **01771402965**
BUNDESWEIT

 Dt. Dr., langj. Berufserfahrung, zuverlässig und freundlich. Tel.: **0176 / 48274726**

 Dt. ZÄ (46 J.), bietet bundesweit zuverl. Praxisvertr., **0163/77 07 360**

ZÄ_BE_ü Vertr._0179-6000585

**STELLENANGEBOTE MED.
ASSISTENZ**
**ZFA/ZMP in Frankfurt/
Main**

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams, ab sofort, eine ZFA/ZMP in Vollzeit.

Tätigkeitsschwerpunkt: Prophylaxe/Stuhlassistenz

Wir bieten: Leistungsbeteiligung nach 6 Mon., abwechslungsreiche Tätigkeit, harmonisches Team.

info@zahnarztpraxis-reuterweg.de
**STELLENANGEBOTE
ZAHNTECHNIK**
**Zahntechniker/-in nach
Straubing gesucht**

Wir suchen für unsere KFO-Praxis in Straubing eine/-n Zahntechniker/-in oder feinmechanisch begabte Person für KFO-Arbeiten aller Art in Vollzeit! Nettes Team, modernes Labor, 3D-Druck, gute Bezahlung! Melden Sie sich gerne:

info@kiefi-kieferorthopaedie.de
www.kiefi-kieferorthopaedie.de
**Zahntechniker/-in nach
Hennigsdorf gesucht**

Wir suchen für unsere ZAP einen Zahntechniker/-in, der/die CAD/CAM beherrscht. Wer auf Großlabor keine Lust mehr hat und in Ruhe arbeiten möchte, ist bei uns richtig. Wir bieten einen bequemen Arbeitsplatz und nettes Team. Tel. 03302/802052

BONIDENTES-Zahnarztpraxis
**Zahntechniker/in/
Meister/in München**

Langj. Praxislabor (3-4 A.-Plätze), zentral gelegen, hell, gut ausgestattet, sucht ab sofort digital versierten ZT/ZTM in Vollzeit.

ZM 044080
GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAxisGEMEINSCHAFT
**MKG-Chirurgie
Garmisch-Partenkirchen
und Murnau**

 überörtliche Gemeinschaftspraxis sucht Nachfolger für Seniorpartner. Ihre Bewerbung bitte an: **Praxis für MKG-Chirurgie u. Implantologie, von-Brug-Str. 13, 82467 Garmisch-Partenkirchen** e-mail: **info@mkg-gap.de**
Mainz-Wiesbaden

Sehr erfolgreiche, etablierte zahnärztliche Gemeinschaftspraxis mit umfangreichen Leistungsangebot sucht im Jahr 2021 einen neuen Gesellschafter (m/w/d).

Kontakt ZM 044145

 Kurpfalz - Rhein-Neckar
Hältfziger Anteil, 6 BHZ, 3D, Laser, Cerec, Implantologie, PA, Prophylaxe
Juniorpartner-Nachfolger. **ZM 044194**

 Oralchirurg/in oder MKG-Chirurg/in zum Einstieg in Sozietät gesucht. **Oralchirurgische Zuweisungspraxis Dr. Kay Hoffmann 53721 Siegburg** www.dr.kayhoffmann.com **k@kayhoffmann.com**
**STELLENGESUCHE
TEILZEIT**

 Raum DN, K, AC u. Umg. ZÄ mit BE sucht TZ Stelle, ggf. Sozietät und spätere Übernahme denkbar. **za7@web.de**
KFO Abteilung/Aufbau

 Erfahrener FZA bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig...**okok3@ymail.com**

 Online first.
Sprechen Sie uns an!

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

EXIST KONZEPT db
durchstarten mit dentalbauer

www.dentalbauer.de

Nähe Marburg

Schöne, moderne 210qm, 4BHZ Praxis, im Zentrum einer Kleinstadt über einer Apotheke gelegen, behindertengerecht/ Aufzug, in 2. Generation etabliert, gut frequentiert, gut für 2 Beh. geeignet, aus Altersgründen in nächster Zeit (bis 3 Jahre) auf freundlich, engagierten ZA/ZA mit dt. Approbation - gerne mit Erfahrung - abzugeben. Übergang über Anstellung erwünscht. Wir - ein nettes, motiviertes Team - freuen uns auf Ihre Bewerbung! juergen.sparschuh@t-online.de

RAUM WUPPERTAL

Schöne seit 120 Jahren etablierte Praxis, 140QM, 5 BHZ, Rö-Raum mit OPG Siemens, Digitales Rö, Klima, günstiger Mietvertrag, aus gesundheitlichen Gründen abzugeben. **Tel. 0202/626146**

++ 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

Berlin

Umsatzstarke, digitalisierte Prx 5 Zi. in 1. OG über Supermarkt, Personal, KCH, Impl, ZE, ab sofort. **Tel. 0152 228 684 17**

Nordhessen ; gewinnstark

Digitaler workflow von A-Z: extr. gewinnst. 3-4 Stuhl Praxis, Eigenlabor, ca. 300 Implantaten p.a.. Einarbeitung, s. günstiger Preis! Im Mandantenauftrag **ZM 044366**

THP.AG

Praxisvermittlung
seit 1987

München-Nord, 130T€ Gewinn
25h/Woche mit mehr Potential, 90qm,
moderne 2 BHZ, kleine Fixkosten **8073**

Ärztehaus Süd-West Bayern
moderne Stadtpraxis, 125 qm, 3 BHZ,
großes Potential, günstige VB **8667**

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag



PraxisGründer-Seminare 2021

Österreich 21.-24.Jan

Mallorca 20.-23.Mai und 30.Sep-03.Okt

Diese 4-tägigen PraxisGründer-Seminare sind nicht nur die ausführlichsten in Deutschland, sondern auch komplett unabhängig von Dental Depots, Banken, Versicherungen und Industrie.

Weitere Infos (Flyer und Anmeldeformulare) unter:

www.dentberatung.de/Aktuelles&Seminare oder info@dentberatung.de

BESONDERE GELEGENHEIT - VERKAUF VON RENDITESTARKER ZAHNARZTPRAXIS MIT AKTUELL 1 BEHANDLER UND 3 BEHANDLUNGSZIMMERN.

Gewinnorientiertes Arbeiten durch starke Nachfrage solventer Patienten (..und dies obwohl die Region als sehr gut versorgt gilt ...) möglich!

Damit gehört die Praxis zu den Top Praxen in ganz Deutschland (Vergleich Prof. Dr. Merk - Med Maxx Health Care Management).

Zentral gelegen und mit dem öffentlichen Nahverkehr sehr gut zu erreichen öffnen sich dennoch alle drei Behandlungszimmer zum ruhigen Hinterhof mit Vogelgezwitscher. Hier ist entspanntes Arbeiten möglich. Die Praxis erstreckt sich auf insgesamt 130 m² plus 20 m² Lagerfläche. 5 angemietete Parkplätze stehen für Patienten u. Team zur Verfügung. Ein motiviertes, eingespieltes und vor allem harmonisches Team steht einem Inhaberwechsel sehr offen gegenüber und freut sich auf einen gemeinsamen Neuanfang. Dieser kann, wenn gewünscht, auch durch den jetzigen Inhaber sehr gern begleitet werden.

Der Erstkontakt läuft über Franco Tafuro.
Eine Abgabe ist zwischen 2020 bis 2022 geplant.

Kontakt: www.tafuro-und-team.de, Grelckstraße 36, 22529 Hamburg.
Mail: info@tafuro.de, Telefon: 040 -76 97 39 67.
Die Praxispräsentation finden Sie auf der Seite <https://praxisabgabe-schwerin.de/>



IMMO.DENTAL

IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

WWW.IMMO.DENTAL

INFO@IMMO.DENTAL

Nähe Mönchengladbach

Aus Altersgründen Praxis abzugeben, seit über 30 Jahren etabliert, großer Patientenstamm. 100 qm, 2 Behandlungszimmer, ebenerdig. Lage direkt am Marktplatz. Praxis sehr gut organisiert, helle Zimmer, gute Work-Life-Balance möglich.

Tel. 015782921665
zahnarztpraxis-post@web.de

Essen: sehr gewinnstark

Moderne tolle 2-Stuhl-Px 100 qm, sehr gute Zahlen (auch in Corona Zeiten) günstig ab 1.4.2021. Im Mandantenauftrag **ZM 044371**

Ärztehaus München

1 A-Lage, extrem ansprechend! mod., dig., 3 BHZ, OPG, treuhänd. abzugeben. abgabe21@t-online.de

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**

HH-Bahrenfeld

ZA-Praxis, 110m²; 3BHZ, digitales Rö, 2017 komplett renoviert, bald mögl. zu verkaufen.

Tel.: 040/8903725

Oberrhein

75 km nördl. v. FR umsatzstarke Px 2021 abzugeben.; 3 Beh-Zi, Kleinstadt, alle Schulen am Ort. Auf Wunsch gemeins. Übergangszeit.

ZM 043959

Raum Flensburg

Suche Partner für etablierte, umsatz/renditestarke moderne 400 qm Praxis. 80 Prozent Privatanteil durch dänische Zahntouristen. **ZM 044323**

Freiburg im Breisgau

Kleine chirurgische Praxis aus gesundheitlichen Gründen günstig abzugeben. Sehr gute Ausstattung. **ZM 043992**

KASSEL

Langj. Einzelpraxis, 2 BHZ, in best. Lage ab Jan. '21 günstig abzugeben.

loyka@web.de

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**

Olpe 3-4 BHZ

Grundsolide moderni. Px, 200 qm, überdurchschn. Zahlen, stark ausbaufähig, wg. Alter, im Mandantenauftrag **ZM 044372**

VON DER ZUGSPITZE BIS NACH SYLT -

Wir haben die KFO-Praxen 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

ABZEG www.abzeg.de
Ihre Genossenschaft - zum Vorteil für Zahnärzte

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. Eigenkapital nicht erforderlich. Kontakt: **Günther Müller**
Tel. 030/120876286
berlin@zahnarztmrueller.de

Kfo in Thüringen

Ertragsstarke, gut organisierte Fachpraxis mit kompetentem Team, netten Patienten und Zeit zum Leben in 2021/2022 abzugeben. Gern mit Übergangsbegleitung, ev. auch mit Immobilie. **ZM 044322**

Karlsruhe-Zentrum

best eingef. Praxis, helle 150m², 2 BHZ erw. b.+1-2 BHZ, überwieg. Privatbeh. **Schwerp. PA+Impl., Verkauf 2021/22**
ZM 044309

Ulm / B.-W.

Nähe Hbf/Sedelhöfe

Etablierte moderne Zahnarztpraxis 4 BHZ (erw. auf 5), Praxislabor, barrierefrei, Aufzug. Zur Übernahme in 2021. **ZM 044071**

Augsburg

ZA-Praxis in zentraler Lage mit Labor, voll digital, 160 qm, 3 BHZ, erweiterbar. Nur ernste Interessenten. Keine Firmen. **drdavid@arcor.de**

Bremen / Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0172 - 8372199**

Kreisstadt zwischen

Südwestalb und Schwarzwald
Alteingesessene, top gepflegte, helle Praxis in zentraler Lage (140m²), 2 BHZ, analoges Röntgen, OPG, kleines Labor, separater Aufbereiteraum, erfolgreiche Hygienebegehung mit hoch motiviertem, qualifiziertem und eingespieltem Team, aus Altersgründen abzugeben. Alle Schulen vor Ort. Gemeinsame Übergangszeit zur Einarbeitung wird angeboten.
ZM 044129

Düsseldorf

Zahnarztpraxis, 100 m², 2 Beh.-Zimmer, ab sofort günstig abzugeben. **0174 4842288**

1.000 Scheine zw.

Würzburg-Heilbronn

top modernisierte Px, 3-4 BHZ, renditestark, 2 Angestellte Zahnärzte, perfektes Team, viele Entwicklungsmöglichkeiten. Im Mandantenauftrag **ZM 044361**

Im Rhein-Main-Gebiet

ist diese Praxis mit 4 Behandlungszimmern und räumlichen Erweiterungsmöglichkeiten abzugeben. Umsatz: 850T€, Gewinn: 350T€, KP: 450T€ VHB. Im Mandantenauftrag.
ZM 044244

DAISY

Lückenlose Abrechnung? Nur mit DAISY!

info@daisy.de · www.daisy.de

Main-Kinzig-Kreis

Seit Jahrzehnten etablierte Zahnarztpraxis mit hohem Privatanteil in bester Innenstadtlage mit optimaler Verkehrsanbindung zu attraktiven Konditionen aus privaten Gründen ab sofort abzugeben. 3 BHZ, erweiterbar zur Mehrbehandlerpraxis, vollwertiges Praxislabor, voll digitalisiert, DVT, TSP Endo/Paro/Impl/ZE/Invisalign, 1. Obergeschoss, Lift, 240 m².
ZM 043966

Erfolg im Dialog

bruns + klein



www.bk-dental.de

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

Ansprechpartner: **Klaus Keifenheim** Fon 0171-217 66 61
Geschäftsführer Fax 0261-927 50 40
Im Metternicher Feld 5 - 7 56072 Koblenz info@bk-dental.de

Berlin Mitte

Umsatzstarke, digitale und moderne Prx in EG, getr. Eingang, 3 Zi, erweiterbar als KCH Überw.Prx od. NetzwerkFil. geeignet, ab sofort. Tel: 0172 1 779 775

medipark

www.medipark.de

ca. 300 aufbereitete Praxen mit Fotos und Beschreibung.

Täglich 9–21 Uhr
Tel. 063 22 947 24 21

Wir führen Zahnärzte zusammen

Ihre professionelle Praxisvermittlung seit 1991. Komplette Abwicklung und Kurzgutachten.

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

Mannheim 3 BHZ

Äußerst solide 120qm Praxis mit guten Zahlen, kleiner Investitionsbedarf, top Team, sicherer Mietvertrag, mit Einarbeitung, wg. Alter, im Mandantenauftrag **ZM 044359**

Bayern / Hessen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5159308**

Essen

Zahnarztpraxis in Essen-Holsterhausen, sehr nahe der Uniklinik, 3 BHZ, 121 qm, Erweiterung möglich.
Tel. 01732941072

Südl. Heilbronn: 3 BHZ,

stets modernisiert, Px auf 130 qm, 650 Scheine plus 25% Private, niedrige Kosten = sehr hoher Ertrag, Einarbeitung möglich. Im Mandantenauftrag **ZM 044362**

Etablierte Praxis in einem Ärztehaus
Ende 2021 abzugeben. 3 Behandlungszimmer (2 voll ausgestattet) 135 qm. Tiefgarage, Aussenparkplätze. Solider Patientienstamm. Praxisabgabe aus Altersgründen. **ZM 044341**

Zahnarztpraxis in der Nähe der Loreley am Rhein

Moderne, sehr schöne Praxis mit vier Behandlungsräumen und Labor auf zwei Ebenen in der Nähe der Loreley Weltkulturerbe im oberen Rheintal in Weisel, oberhalb Kaub. Die Praxis (308 qm und 12 Räume, 8 Patientenparkplätze) ist folgendermaßen ausgestattet:
Rezeption – Praxissoftware Evident, Wartezimmer, 4 BHZ, Steri mit Sterizeile Fa.Sicherheit, Melag Autoklav Vakuklav 31-B, Melag Clean Waschmaschine B.2006, SciCan Statim 2000S Schnellsteri, separate Sozialräume
Vernetzte Praxis, kartellos, alle Behandlungszimmer sind in das Praxisnetzwerk integriert
Vollingerichtetes Labor mit sep. Gipsraum, großer Arbeitsraum, Gussraum, Keramikraum
Röntgen Kavo OPG Pan eXam digital Bj. 2014
Kleinröntgen Soredex Bj. 2014 mit Siemens Sensor digital Bj. 2014

Kontakt ZM 044100

Landkreis Gifhorn-WOB

Umsatz- und gewinnstarke Praxis in zentraler Lage, großer Patiententstamm, 3 BHZ, digitalisiert, repräsentativ & modern eingerichtet, ebenerdig. Kompetentes Team, vorteilhafte Kostenstruktur, kein Investitionsstau. Abgabe in Q4/2021. Für Interessenten kostenfrei.

M. Schneider 06131 - 89292315

KFO-Fachpraxis

Raum Ludwigsburg, scheinstarke, digitalisierte KFO-Praxis abzugeben. Hoher Privatanteil, zentrale attraktive Lage. Helle, moderne Räume.

ZM 044146

Nähe Karlsruhe: 4 BHZ

Optisch schöne, schein- und umsatzstarke Praxis in zentraler 1A-Lage auf 190qm. Kauf der Räume möglich! Im Mandantenauftrag **ZM 044349**

MKG/Oralchirurgie

Umsatz und gewinnstarke Überweiserpraxis preisgünstig abzugeben.

praxis.saarland@gmail.com

Krefeld 3-4 BHZ

Belegte Stadtteillage: barrierefrei kommt eine 149 qm Px, mittlere Zahlen wg Umzug in 2021 zur Abgabe. Im Mandantenauftrag **ZM 044365**

Nähe Koblenz

Gutgehende, etablierte (über 30 Jahre) bestehende Praxis, 2 BHZ (Option 3. BHZ), OPG kl. Labor, Validierte Sterilisation aus Altersgründen zum 01.01.2021 oder früher preisgünstig abzugeben.

Info-zahnarztpraxis@t-online.de

Hof Land/ Oberfranken

Gewinnstarke moderne Einzelpraxis mit 2 Behandlungszimmern und freundlichem Team inklusive Praxislabor mit Allround-Zahntechnik im Landkreis Hof abzugeben.

0162/9837100 Herr Schmidt

Praxisabgabe

Volldigitalisierte moderne Praxis in der Ostschweiz für Kieferorthopädie und Zahnmedizin zum Verkaufen, 2 BHZ, ausbaufähig

praxisverkaufostschweiz@gmail.com

Augsburg

Gut etablierte Praxis ca. 130 qm sucht Nachfolger/-in, 2 BHZ, 3. BHZ vorinstalliert, alle Funktionsräume, großes Einzugsgebiet, zentrumsnah, gute Verkehrsanbindung, Stellplätze, Immobilie kann mit erworben werden

ZM 044133

Oralchirurgie Süddeutschland

Mandant verk. wg. Alter äußerst gewinnstarke, sehr attraktive mod. Px/DVT mit Einarbeitung+ weitere Mitarbeit. **ZM 044368**

Wiesbaden Innenstadt

Langjährig bestehende existenzsichere Praxis (180 qm) in Toplage 3 Beh.Zimmer großer Hygieneraum keine Alterspraxis 2017 neu eingerichtet in 2021/2022 abzugeben.

Kontakt ZM 044314

IHR PRAXIS-MATCH MIT DER ERBACHER PRAXISBÖRSE



ERBACHER
Wirtschaftsdienstleistungen 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

Umsatzstarke Zahnarztpraxis im nördlichen Landkreis Osnabrück wg. Todesfalls zu verkaufen. Für 1 bis 2 Behandler geeignet.

- 170 qm
 - 4 Behandlungszimmer, jew. ein Steri- und Röntgenraum, Rezeption, Wartezimmer, Büro, Patienten- und Personal-WC, Küche
 - ein unausgebautes Zimmer, zzt. als Lagerraum genutzt
 - Kellerräume, Parkplätze am Haus
 - kein Modernisierungs- oder Renovierungsstau
- ZM 044344**

KFO HEILBRONN

ZA Praxis mit TS.KFO aus Altersgründen ab 2021 mit freundlichem, gut eingespieltem Team abzugeben. 3BHZ, 200qm, FR, OPG, Steri, Labor, 2 Büros, barrierefrei mit Aufzug, zentrale Lage in Heilbronn, unbefristeter Mietvertrag.

Kontakt: kissreile@gmail.com

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

TOP 10 Praxis Köln - Mitte, seltene Gelegenheit

Etablierte moderne Qualitätspraxis in Spitzenlage, 4 BHZ, Eigenlabor, hervorragende qualifizierte Angestellte, bestens ausgerüstet mit oder ohne Übergang zum 3. Quartal 2021 abzugeben.

ZM 044319

Ostfriesland - Nordsee

Gem.praxis sucht Nachfolger, Einstieg ab April 2021, Praxis wurde 2016 modernisiert, gute Umsätze, Impl., Proth., PA, Prophyl., Chir. Wenn Sie eine schöne u. moderne Prx. an d. Nordsee suchen, dann sollten Sie sich melden.

Tel. 0170-7006070

Schweizer Grenze

Allgemeinzahnärztliche Praxis auf 220m² mit 3 BHZ (auf 5 BHZ erweiterbar), digitales Rö, OPG, PC-Mehrplatzsystem, fester Patiententstamm, günstige Miete, kleines Labor aus Altersgründen abzugeben. Eine Übergangsphase ist möglich.

praxisno@gmx.de

Niederrhein/Ruhrgebiet

Erfolgreiche top gepflegte umsatzstarke Einzelpraxis mit weiterem Potenzial, 140 qm, 3 BHZ Abgabe aus Altersgründen - Flexible Übernahme. Einarbeitungszeit auf Wunsch möglich.

Kontakt ZM 044214

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

Zahnarzt- / KFO-Fachpraxen

Für vorgemerkte Interessenten sucht HQM bundesweit gut geführte Praxen. Erfolgreiche und diskrete Abwicklung. Tel.: 05253 9740999, info@qm-zahnmed.de

Bielefeld 3 BHZ

schöne, voll-digitale Praxis kleinste Kosten- hoher Gewinn, sehr viele Cerec-Teile/Bluecam in 2021 wg. Alter. Mandantenauftrag **ZM 044367**

Städteregion Aachen

Sehr gut erhaltene Zahnarztpraxis, mit Eigenlabor, günstig abzugeben. Zahnarzt.Hekimoglu@web.de

Ingolstadt / Manching

Nachfolger für etablierte ZA-Praxis, 2 BHZ, gesucht. **ZM 044316**

Raum Villingen Schwenningen

Vollidigit. topmod. Px - alles neuwertig inkl. Cerec Omnicam - tolle Zahlen wg. Alter flexibel, im Mandantenauftrag. **ZM 044360**

Sie planen ein MVZ?

Sehr große, überwiegend implantologische Praxis in Großstadt NRW kurzfristig günstig abzugeben. 1A Lage. Hi-tech Ausstattung.

Email: implantat.zentrum@web.de

Garmisch-Partenkirchen

Arbeiten, wo andere Urlaub machen. Langjährig etablierte Praxis in zentraler Lage, 2 BHZ, OPG, Impl., überdurchschnittl. Gewinn ab 01.10.2021 zu fairem Preis abzugeben.

praxisgarmisch@gmx.de

Bochum - Mitte

Langjährige über zwei Generationen bestehende Zahnarztpraxis in renov. Altbau ca 170 m2 mit 5 BHZ, Labor, dig. Rö, Cerec aus Altersgründen abzugeben. Sehr gute Verkehrsanbindung und Parkmöglichkeiten.

ZM 043557

Hier lebt und arbeitet man gern!

Im Raum HH-Süd/ Lüneburger Heide ist meine Praxis abzugeben: verkehrsgünstig in der Samtgemeinde Tostedt gelegen, Bahnstation HH- Bremen, kompakte und effiziente Raumaufteilung, 3 BZ im Erdgeschoss, großer Lagerraum im Keller; ca. 550 Scheine im Quartal, allgemeine moderne Zahnheilkunde, angenehmes Team; Anfragen an dr.kloess@t-online.de

Stuttgart Stadtteil 3 BHZ

Architektonisch schön, gutgehende Praxis mit weiterem chirurg. Potenzial in 2021 zverk. Im Mandantenauftrag **ZM 044370**

Schwäbisch Gmünd 3-4 BHZ

Mandant verk. 3-Stuhl Px (2x Teneco), 700-1.000 Scheine, hoher Gewinn wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 044369**

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

Rentable Praxis Großraum Hof
 Gut etablierte Praxis zu verkaufen (Immobilie kann auf Wunsch ebenfalls erworben werden); ca. 640.000 € Umsatz bei ca. 850 Scheinen; Labor vorhanden; Kaufpreis VB; Referenznummer 315474.
 Bei Interesse: **Dr. Meindl&Collegen AG, juergen.huebsch@muc-ag.de, Tel. 0911/234209-28**

Informiert ist wer die **zm** liest

PRAXISRÄUME

Kieferorthopädische Praxisräume
 Südlich von München ab sofort zu vermieten, ca. 150 qm, Infrastruktur bzw. Mobiliar teilweise vorhanden.
 E-Mail: info@ars-arcus.de

Praxisräume PLZ 94522
 1a Lage am Marktplatz. Nach Neubau ab 08/21
info@fuessl.com

Zahnarztpraxis an CH-Grenze mit Inventar zu vermieten, ca. 250qm, 3BH; +41791095830, laura@heggli.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 Übernahme-preisen. Besichtigung, Beratung und Aufnahme in unser Angebot kostenlos.
Böker Wirtschaftsberatung
 Tel. 0211. 48 99 38

Aachen > Suche scheinstarke Praxis in südlicher Umgebung von Aachen zur Übernahme. doc.ac@gmx.de

NRW- OWL
 Dt. ZA 42 Jahre alt sucht größere/ausbauf. Praxis ab 3 BHZ (max 6) zur flexiblen Übernahme für 2021. Im Mandantenauftrag **ZM 044118**

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

Jäger sucht eine Niederlassung. Erfahrener Zahnarzt sucht Bundesweit eine Niederlassungsmöglichkeit in Verbindung mit einer Jagdpachtgelegenheit und einer Wohnimmobilie direkt an das Revier angrenzend. jsuchtp@web.de

Augsburg-Zentrum
 Preiswerte Beteiligung an Praxis gesucht. Gemeinsame Weiterführung erforderlich. Patienten vorhanden.
ZM 044154

Raum Haltern am See
 Umsatzstarke Praxis (mind. 3 BHZ) von erfahrener dt. Zahnarzt Dr. zur Übernahme gesucht
Kontakt:
probexy.2018@gmail.com

Gutgehende Praxis - sehr gerne mit angestellten Zahnärzten - für ein oder 2 ZÄ in **BW, RPF, Hessen oder NRW** dringend gesucht, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de, 06234 814656**

Hannover und Umgebung
 Oral-MKG-Chir. Praxis, chir. geeignete ZÄ Praxen/Räume zur Übernahme/Sozietät/Neugründung. Tel.: **017621506466**

Bonn-Zentrum
 Gewerbefläche ca. 230qm + Keller TOP-Lage, Erdgeschoß. Kontakt über: kirches@dentberatung.de

Baden Württemb./Bayern
 Dt. ZA 38 Jahre alt sucht größere/ausbauf. Praxis ab 3 BHZ (max 6) zur flexiblen Übernahme für 2021. Im Mandantenauftrag **ZM 044374**

Praxis i. Deutschland
 Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen: Tel. **0172/4058579, Manuel.Breilmann@gmx.de**

NRW - OWL
 Größere, scheinstarke Px 3-5 BHZ/ab 140qm Fläche von Generalisten für 2021 gesucht. Im Mandantenauftrag **ZM 044373**

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster Dental Service
 Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.
 Tel. (0551) 79748133
 Fax (0551) 79748134
www.polsterdentalservice.de

OPG abzugeben, volldigital, Planmeca ProOne, BJ 2008, Sensor 2010, sehr schlankes Design, Software Romexis, Preis VB, Tel. **0172 9765708**

Dampsoft
 Zahnplatzlizenz mit Org. günstig abzugeben. Preis VHS
uweengelsmann@gmx.de

Deutschlandweit
www.standalone.dental
 Essen - 0201-3619714

Gute Behandlungseinheiten auch gebraucht (mit Garantie) findet man bei **www.dsdbadura.de**
 Schreiben Sie uns -> dsd.badura@web.de

Praxisauflösung
 KaVo 1058 TM Primus, KAPS SOM 32 Dent Mikroskope. Orthophos CD Analog und verschiedene Kleingeräte zu verkaufen. za.iska@t-online.de

REFIT DENTAL

Gebrauchtgeräte, Aufbereitung, E-Teile u.v.m.!

0800 4477600
www.refit.de

Suche Praxis- und Laborgeräte
 Tel. (0961)31949, info@second-dental.de

KFO-DEHNPLATTEN
www.KFO-Labor-Berger.de
 Tel: 05802-4030

BEHANDLUNGSLAMPEN LED für Sirona, KaVo 633 €
 02381-484020 **LW-DENTAL.de**

Präzisions Schleiferei
 Aufschliff aller Instrumente
LAPPDENTAL, Tel. (06128) 944767, info@lappdental.de

mediaDental

Das etwas andere Dental Depot

- Bundesweite Praxisübernahmen
- Ständig wechselnde Angebote
- Allround Services: Hand- / Winkelstücke, Kleingeräte, Behandlungseinheiten

Ob Neu oder Gebrauchte...
 Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!

Der feine Unterschied.

Tel: 0511 - 642 147 41
www.media-dental.de

Geben Sie Ihre Anzeige online auf www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

dentAkraft

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 - 65185 Wiesbaden - Tel. 0611-375550 / Mobil 0177-4445566 - dentrakraft@t-online.de - www.dentakraft.de

Winkelstücke
 Poly-Lampenturbinen
 Reparaturen
 Info: 06123-7401022
 Frank Meyer Dental 3B GmbH

Praxen-Ankauf
 Kaufe komplette Praxen, Demontage
 bundesweit durch eigene Techniker!
 Telefon 0 22 34/406 40

MEDSOLUTION GERMANY
 An- u. Verkauf medizin. Geräte aller
 Art, bundesweite Abholung mit
 Zahlung sofort
 medsolution.germany@gmail.com
 0152-03641029

ganz Deutschland
 www.stahlmoebel.dental
 Essen - 0201-3619714

➤ An- und Verkauf
 von Gebrauchtgeräten
 ➤ Praxisauflösungen -
 Praxis-Vermittlung
 ➤ Modernisierungsprogramme
www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

Miele Thermodesinfektor G 7831
 (45cm br.), Miele Thermodesinfektor
 G 7881 (60cm br.), Miele Thermo-
 desinfektor G 7891 (60cm br. mit
 aktiver Trocknung), generalüberholt,
 validierbar, auf Wunsch mit Miele
 Vorteilspaket Korbausstattung incl.
 Lieferung zu verkaufen. **Tel.:**
05271/2620, info@waschrasch.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

---Zahnarztpraxisauflösung---
 Biete absolut neuwertiges und komplettes
 Praxisinventar Mail: **ro.praxis@gmail.com**

Cattani 1-Zyl. Kompressor
 neu, 30 L Tankinhalt, Motor: 0,55kw-
 3,8 A, Flussleistung: 67,5 l/min
 bei 5 bar, 70 db,
1499,- € (Neupreis 2800,- €)
OMEC Wassergipstrimmer
 neu, 850 W, 2800 U/min, Diamant-
 scheibe, inkl. Magnetventil,
 Schlauch, 16 kg
699,- € (Neupreis: 1360,- €)
 Lieferung ggf. möglich.
 Bei Interesse: **t.luebben@yahoo.de**



EDV
Z1 Pro Software
 günstig!
endostepper@web.de

EDV
Verkaufe Lizenz DENSoffice Software
 DOX EXPERIENCED, Vollversion plus
 PA-Modul. **Tel 02434 6535**

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

28 Jahre - Exklusive Partnervermittlung
Christa Appelt®
 seriös & diskret • **www.christa-appelt.de**
T 0172 / 804 87 78 Headoffice München: **T 089/ 419 00 88 7**
 Berlin • Düsseldorf • Frankfurt • Hamburg • Wien • Zürich

Hübsche Zahnärztin 59/178 aus NRW,
 blond, schlank, sucht einen liebevollen,
 intelligenten u. attraktiven Partner zwi-
 schen 55 u. 70 J. Bitte mit Foto bei ernst-
 haften Interesse. **ZM 044247**

WO BIST DU NUR?
 Sehr attrakt. jungbl. ZÄ 55 mit Liebe zur
 Kunst, Reisen, Kochen, Genuß & Tiefe
 möchte Dir Deinen klugen Kopf verdrehen.
 BmB **99-mb@web.de**

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 Rechtsanwältin 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 Rechtsanwältin beraten
 MediStart-Agentur | deutschlandweit
 www.medistart.de | Tel. (040) 413 436 60

**ANZEIGEN-
 SCHLUSSTERMINE**

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

Für Heft 1-2 vom 16. 1. 2021 am Donnerstag, dem 10. 12. 2020
 Für Heft 3 vom 1. 2. 2021 am Donnerstag, dem 7. 1. 2021
 Für Heft 4 vom 16. 2. 2021 am Dienstag, dem 19. 1. 2021
 Für Heft 5 vom 1. 3. 2021 am Dienstag, dem 2. 2. 2021

jeweils bis 10 Uhr

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass
 er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt.
 Der Anzeigenschluss ist der letzte Termin für die Auf-
 tragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch
 Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum
 Anzeigenschluss, 10.00 Uhr, möglich. Schicken Sie Ihre
 Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:

zm Zahnärztliche Mitteilungen
 Anzeigendisposition
 Postfach 40 02 54, 50832 Köln
 E-Mail: **kleinanzeigen@aerzteverlag.de**
 Tel.: (0 22 34) 70 11-2 90

**Deutscher
 Ärzteverlag**

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

Dentallabor zu verkaufen.
 (2 Arbeitsplätze) **Tel. 040 52014046**

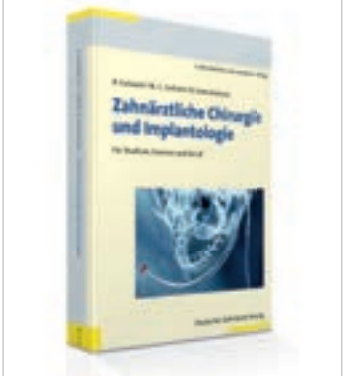
NEU! **Ab sofort!**
Online first!

Ihre Anzeige kann ab
 sofort 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

**Kompaktes Wissen für
 Examen und Praxis**



Neu in der 3. Auflage:

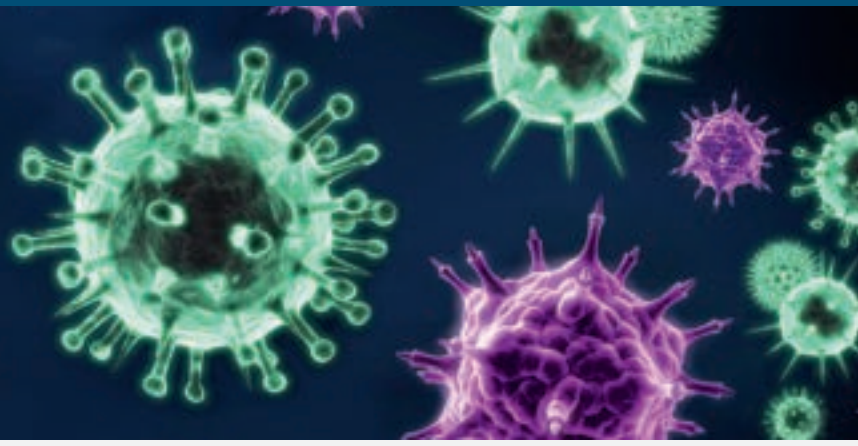
- Kapitel zu digitalen Techniken und CAD/CAM
- Integrierte QR-Codes zum Abrufen von Lernvideos
- Historische Exkurse

3. überarbeitete und erweiterte Auflage 2019, 695 Seiten, 300 Abbildungen in 520 Einzeldarstellungen, 70 Tabellen
 ISBN 978-3-7691-3657-9
 ISBN eBook 978-3-7691-3686-9
 broschiert € 59,99

Direkt bestellen:
 Telefon 02234 7011-314
 Telefax 02234 7011-476
 bestellung@aerzteverlag.de
 www.aerzteverlag.de/buecher
 Versandkostenfreie Lieferung
 innerhalb Deutschlands bei
 Online-Bestellung. **Deutscher Zahnärzte Verlag**

Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten

Vergünstigte Kodierwerke im Corona-Jahr 2020: Jetzt die Ausgaben 2021 vorbestellen!



Der Deutsche Ärzteverlag unterstützt die Ärzteschaft im Corona-Jahr mit deutlich preisreduzierten ICD-10-GM und OPS-Ausgaben für das Jahr 2021.

Profitieren Sie außerdem von bis zu 10 % Zeitersparnis durch die redaktionelle Bearbeitung:

- Differenzierte Markierungen der wesentlichen Änderungen
- Griffleisten zum schnellen Finden der Kapitel bzw. Kode-Buchstaben
- Lebende Kopfzeilen mit den Stichwörtern der jeweiligen Seite
- Intuitive Integration von Listen und Subklassifikationen
- Hochwertige Ausstattung

Sichern Sie sich bis zum 31. Dezember 2020 die anwenderfreundlichen, redaktionell bearbeiteten Kodier-Fachbücher und nutzen Sie den günstigen Vorbestellpreis!

GÜNSTIGE PREISE BIS 31.12.2020

ICD-10-GM 2021 Systematisches Verzeichnis
broschiert, € 15,99*
ab 20 Ex. € 11,42 zzgl. 5% MwSt.
ab 01.01.2021 € 24,98*

ICD-10-GM 2021 Alphabetisches Verzeichnis
broschiert, € 16,69*
ab 20 Ex. € 11,92 zzgl. 5% MwSt.
ab 01.01.2021 € 24,98*

OPS 2021 Systematisches Verzeichnis
broschiert, € 13,89*
ab 20 Ex. € 9,92 zzgl. 5% MwSt.
ab 01.01.2021 € 24,98*

OPS 2021 Alphabetisches Verzeichnis
broschiert, € 15,99*
ab 20 Ex. € 11,42 zzgl. 5% MwSt.
ab 01.01.2021 € 24,98*

Deutsche Kodierrichtlinien 2021
broschiert, € 7,99*
ab 20 Ex. € 5,94 zzgl. 5% MwSt.
ab 01.01.2021 € 7,99*

Alle Titel erscheinen im Dezember 2020.

Mehr Infos: kodierwerke.aerzteverlag.de

Direkt bestellen: www.aerzteverlag.de/buecher

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



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

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

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ex. ICD-10-GM, Systematisches Verzeichnis
€ 15,99*, ISBN 978-3-7691-3722-4 | <input type="checkbox"/> Ex. OPS, Systematisches Verzeichnis
€ 13,89*, ISBN 978-3-7691-3724-8 |
| <input type="checkbox"/> Ex. ICD-10-GM, Alphabetisches Verzeichnis
€ 16,69*, ISBN 978-3-7691-3723-1 | <input type="checkbox"/> Ex. OPS, Alphabetisches Verzeichnis
€ 15,99*, ISBN 978-3-7691-3725-5 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Ex. Deutsche Kodierrichtlinien
€ 7,99*, ISBN 978-3-7691-3726-2 |

Herr Frau

Name, Vorname

Fachgebiet

Klinik/Praxis/Firma

Straße, Nr. PLZ, Ort

Datum Unterschrift

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.
*Preise inkl. MwSt., zzgl. Versandkosten
€ 4,90 (zzgl. MwSt.). Bei Mengenabnahmen auf Anfrage.



1.000 – 993 – 986 – schmerzfrei!

Narkosen sind einfach: „Zählen Sie jetzt bis drei!“, rät der Arzt – und schon bei zwei ist der Patient meistens im Reich der Träume. Schwieriger wird es, wenn es darum geht, Schmerzen in den Griff zu bekommen. Aber auch da soll Zählen helfen. Forscher der Ludwig-Maximilians-Universität München haben erforscht, mit welchen kognitiven Strategien man Schmerzen lindern kann. 20 Probanden wurde ein Kälteschmerz zugefügt und dann sollten sie drei Strategien testen: Sie sollten sich erstens etwas Schönes vorstellen, sich zweitens selbst einreden, dass Kälte eigentlich gar nicht weh tut, und drittens von 1.000 in 7er-Schritten rückwärts zählen.

Als effektivste Methode erwies sich das Rückwärtszählen. „Offenbar erfordert diese Aufgabe eine so hohe Konzentration, dass der Schmerz in den Hintergrund rückt“, erklärt der LMU-Neurowissenschaftler Enrico Schulz, der die Studie mit Kollegen von der Universität Oxford durchgeführt hat. „Einigen Probanden gelang es sogar, die Schmerzstärke um die Hälfte zu reduzieren.“ Eine Probandin berichtete, dass sie die Methode auch in den intensiven Phasen von Geburtswehen erfolgreich eingesetzt hatte.

Wissenschaftlich überprüft wurde das Schmerzempfinden mit einem Magnetresonanztomografen, der Bilder des Gehirns anfertigte und dessen Aktivität analysierte. Die Gehirnaktivität wies für jede der getesteten Strategien ein eigenes Muster auf. Untersucht wurde, welche Gehirnbereiche zusammenarbeiten müssen, damit der Schmerz – beziehungsweise das Ausmaß seines Empfindens – reduziert wird. Um die Schmerzmilderung möglich zu machen, muss das Gehirn hart arbeiten, denn erst das perfekte Zusammenspiel mehrerer Regionen macht eine Linderung möglich.

Damit das Rückwärtszählen künftig auch in Zahnarztpraxen Anwendung finden kann, können Praxischefs und -chefinnen die Methode gerne schon mal trocken testen. In 7er-Schritten rückwärts zu zählen, ist anfangs nämlich gewöhnungsbedürftig. Geübte können auf 9-er- oder 23-er-Schritte umsteigen. Wurzelbehandlung ohne Anästhesie? Kein Problem, wirklich nicht! 1.000, 977 – bitte setzen Sie fort ...

Vorschau

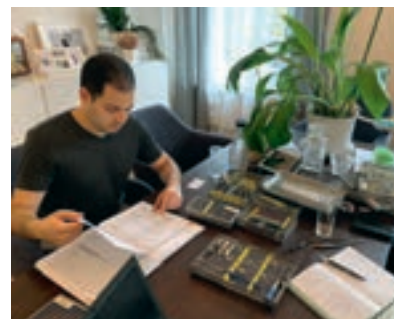
THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 22 ERSCHEINT AM
16. NOVEMBER 2020



200 JAHRE FRIEDRICH ENGELS

Wir werfen einen Blick
auf seine Zähne.

Foto: Adobe Stock_konstan



PRAXISGRÜNDER TAROVSKI

Wenn der Mietvertrag
in letzter Minute platzt.

Foto: privat



permaView

DIGITALER DESIGNVORSCHLAG



Jetzt kostenfrei ansehen

→ dental-online-college.com/permadental

 **Dental Online College**
The Experience of Experts

Ein Produkt des Deutschen Ärzteverlags

3D-Weltmarktführer Röntgen 2019 Vatech

Höchste Qualität – längste Garantie – bester Service – unschlagbare Preise



Immer für Sie da
...auch in
Corona-
Zeiten!
Ihr orangedental Service

PaX-i3D 8/12/16 **Green** next

10 Jahre = 2 J. Standard
+ 8 J. auf Sensor + Röhre
>> 6.400 €

Investitionsnachlass
bis zu 32.500 €*

PaX-iHD+ 2D

5 Jahre = 2 J. Standard
+ 3 J. auf Sensor + Röhre
>> 3.200 €

Investitionsnachlass
8.500 €*

Bitte fragen Sie Ihren autorisierten Fachhändler oder uns.

* Preise exkl. MwSt.
Aktion gilt nicht für One-Shot
CEPH und läuft bis 31.12.2020.

orangedental
premium innovations **SDDI** inside

