

zm

Revision der Quecksilberverordnung

Die Zahnärzteschaft lehnt den aktuellen Vorschlag der Europäischen Kommission für ein EU-weites Verbot von Dental-Amalgam zum Jahresbeginn 2025 ab.

SEITE 10

Quereinsteiger in der Praxis

Ohne ZFA-Abschluss Assistenz Tätigkeiten übernehmen – geht das? Bei der Suche nach qualifiziertem Personal geht die Zahnärztekammer Hamburg neue Wege.

SEITE 34

Pharmakotherapie in der Stillzeit

Die meisten zahnärztlichen Arzneimittel können Stillende ohne besondere Einschränkungen einnehmen. Nur bei einigen Stoffgruppen gibt es Risiken.

SEITE 42

Das orale Zelluniversum





zahneins

Liebe Zahnärztinnen und Zahnärzte, eins[®] ist klar:

Vorteile bei zahneins müssen Sie nicht mit der Lupe suchen.



Zahnärztlich geführt.

Wir sind mit 2.400 Mitarbeitenden an 80 Standorten Deutschlands führendes Praxis-Netzwerk. Was unsere Zahnärztinnen und Zahnärzte überzeugt hat, bei zahneins in einer Partnerpraxis anzufangen? Attraktive Perspektiven, hochinteressante Weiterbildungsangebote – und das Hand in Hand mit ausreichend Zeit für Freunde und Familie. Denn: Bei zahneins sind Sie nicht irgendeine Nummer, sondern die Nummer eins!



Dr. Moritz Waldmann, Standort Frankfurt

„Durch **Kommunikationstrainings** und dem **Mentoringprogramm** habe ich bei Dentaloft in Frankfurt die Möglichkeit mich auch neben meiner zahnärztlichen Expertise zu **entwickeln und weiterzubilden**.“



MDDr. Tiffany Cantz, Standort München

„Mit **zahneins als starken Partner** kann ich mich auf meine Patienten konzentrieren und sehe den Weg zur zahnärztlichen Leitung als echte **Alternative zur Selbstständigkeit**.“



Monsi Ciko, Standort Ulm

„Schon in meiner Assistenzzeit habe ich eine eigene Assistenz: **zahneins!** Hier wird **Zusammenarbeit** durch meinen Mentor und **Austausch mit anderen** wirklich gelebt.“



Jennifer Weickgenannt, Standort Wiesbaden

„zahneins hat mich mit einer **betriebswirtschaftlichen Ausbildung**, Führungstrainings und Einblicken in die **verschiedensten Partnerpraxen** auf das nächste Level gebracht.“



Prof. Dr. Gerd Volland, MSc., Standort Heilsbronn

„**Zusammen eins!** Als Experte für Laser- präventionsorientierte Zahnmedizin schätze ich den **Austausch** im zahneins Netzwerk – und die Möglichkeit mich auf meine zahnärztliche Tätigkeit konzentrieren zu können.“



Wenn Sie auch bei eins anfangen wollen, bewerben Sie sich auf karriere.zahneins.com. Wir freuen uns auf Sie!

FRAGEN?

RUFEN SIE UNS AN!

☎ 0160 93110701

Bunte Mischung

Mit dieser Doppelausgabe melden wir uns aus der Sommerpause mit einem hoffentlich abwechslungsreichen Themen-Cocktail zurück. Ansonsten läuft sich auch das politische Berlin wieder warm. Einige Gesetzesvorhaben sind in der Pipeline – meist leider nicht zum Vorteil der Zahnärzteschaft. Daher laufen die Aufklärung der Patientinnen und Patienten in Form der „Zähne zeigen“-Kampagne sowie die Vorbereitungen für den nächsten großen öffentlichen Protest auf Hochtouren. Am 8. September wird es eine große Kundgebung vor dem Brandenburger Tor geben. Mehr dazu lesen Sie im Leitartikel dieser Ausgabe.

In unserer Titelgeschichte stellen wir den Zellaatlas der oralen Medizin vor. Lassen Sie sich von den einzigartigen Bildern und den Einblicken ins Zelluniversum begeistern. Dabei lässt sich viel über die (schwierige) Kommunikation der Zellen lernen, auch wenn es noch einige Geheimnisse zu entschlüsseln gilt.

Stillende Mütter sind besondere Patientinnen. Normalerweise ist die zahnärztliche Pharmakotherapie in der Stillzeit unproblematisch. Bei einigen Stoffgruppen ist jedoch Vorsicht geboten. Denn es spielt nicht nur die Gesundheit der Mutter, sondern auch die des Kindes eine Rolle. Wir zeigen, worauf dabei zu achten ist.

Der Krieg in der Ukraine dauert jetzt schon über 1,5 Jahre. Wir berichten über drei geflüchtete ukrainische Zahnärztinnen, die noch auf ihre Berufsankennung warten. Bei einem Zahnarzt in Hürth haben sie eine erste Anlaufstelle gefunden und helfen in der Praxis mit. Wie die Zusammenarbeit läuft, berichten wir in dieser Ausgabe.

Die Zahnärztekammer Nordrhein wirbt mit drei anderen Zahnärztekammern intensiv für die ZFA-Ausbildung. Mit Erfolg. Um die junge Zielgruppe direkt anzusprechen, hat man zuletzt zusammen mit vier Influencerinnen Videos für die Plattform TikTok gedreht und veröffentlicht. Im kommenden Jahr soll die Kampagne von allen Zahnärztekammern getragen werden. Wir stellen die Kampagne vor. Als Arbeitgeber beliebt sein dürfte eine Praxis aus Tuningen im Schwarzwald. Das Team von White Line Dentistry wurde nämlich mit dem ZFA-Award 2023 als bestes Praxisteam ausgezeichnet. Was diese Praxis besonders macht, erfahren Sie in diesem Heft. In den Zeiten eines zunehmenden Fachkräftemangels müssen Praxen auch besondere Wege gehen. Dabei kommen Quereinsteigerinnen und -einsteiger stärker ins Blickfeld. Die Zahnärztekammer Hamburg hat jetzt ein besonderes Fortbildungsangebot auf den Weg gebracht, um Quereinsteigern den Wechsel in eine Zahnarztpraxis zu ermöglichen.

Und egal, wo man hinschaut: Künstliche Intelligenz scheint plötzlich überall zu sein. Manchmal würde man sich etwas mehr natürliche Intelligenz wünschen. Aber eins ist klar:

Das Thema wird uns nicht mehr verlassen und künftig all unsere Lebensbereiche durchdringen. Dazu kurz in eigener Sache. Wir nutzen in dieser Zeitschrift und in unserem Online-Portal auch regelmäßig Fotos von Bildagenturen. Meist sind dies Symbolfotos, um einen Artikel adäquat zu bebildern. Immer öfter tauchen dort Fotos mit dem Zusatz „generiert mit KI“ auf. Sollten wir – mangels Alternative oder weil es einfach so gut zum Thema passt – solche Fotos verwenden, weisen wir ab jetzt in der Bildquelle darauf hin. Dies gebietet die journalistische Transparenz. Unsere Texte werden aber weiterhin rein menschlich produziert – mit allen Stärken und vielleicht manchmal auch Schwächen. Und das Thema KI werden wir in einer der nächsten Ausgaben wieder aufgreifen.

Viel Spaß bei der Lektüre



Sascha Rudat
Chefredakteur



79

Deutschlands bestes Praxisteam

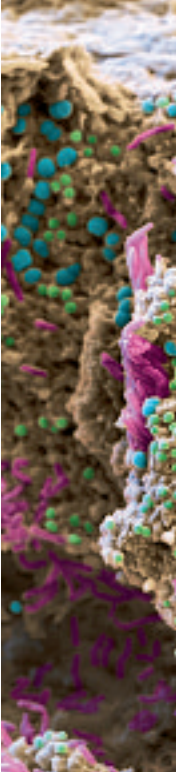
Der ZFA-Award 2023 ging nach Tuningen in den Schwarzwald – das Team verrät warum.



Foto: privat



Foto: Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Kiel



62

Früherkennung von Tumoren in der Mundhöhle

Nächsten Monat startet ein bundesweites Präventionsprojekt. Langfristiges Ziel ist es, die Mortalitätsrate zu senken.

Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel

POLITIK

- 8 **EU-Kommission zur Quecksilberverordnung**
Zahnärzteschaft lehnt vorzeitiges Verbot von Dental-Amalgam ab
- 18 **Zahnärztekammern setzen auf Influencerinnen**
Kampagne zur ZFA-Ausbildung geht bundesweit an den Start
- 30 **Zahnärztekammer Nordrhein feiert 70-jähriges Bestehen**
„Der Beruf des Zahnarztes ist kein Gewerbe“

- 34 **Quereinsteiger in der Zahnarztpraxis**
Vom Autoverkauf zur Assistenz
- 48 **Weltgesundheitsorganisation**
Ist Aspartam krebserregend?
- 52 **PKV-Analyse**
Auswirkungen der Pandemie auf die zahnärztliche Versorgung von Privatversicherten
- 58 **Digitalisierung des Gesundheitswesens**
Come together: Registergesetz soll Datensilos knacken
- 62 **Verbesserung der Früherkennung von Tumoren in der Mundhöhle**
Start für ein bundesweites Präventionsprojekt
- 74 **Neuorganisation der UPD**
Ab jetzt unter der Regie der Krankenkassen

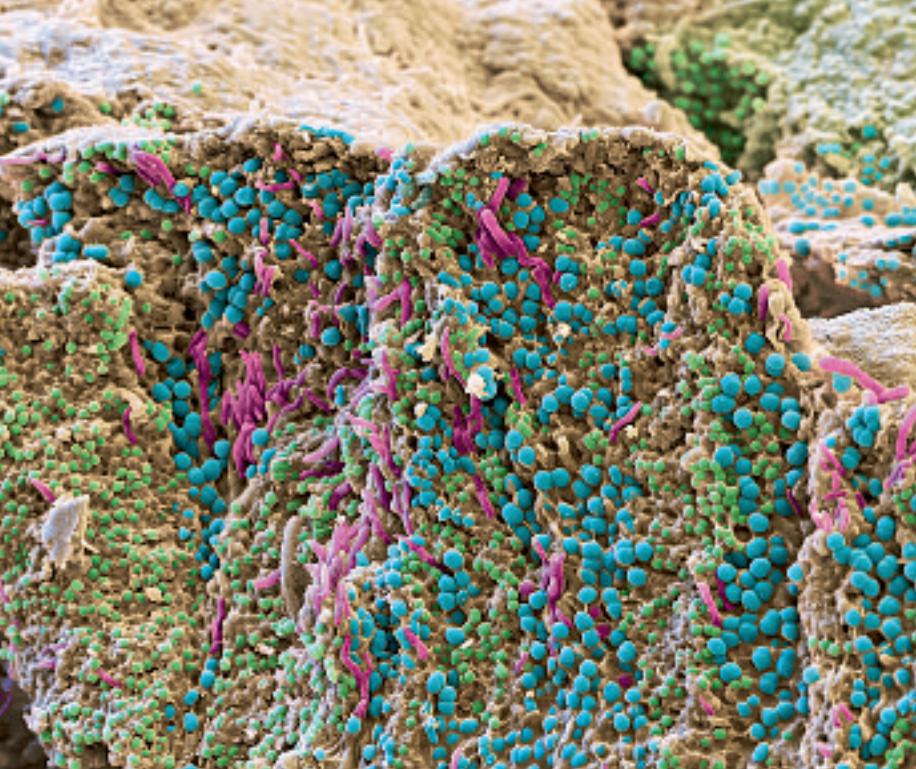
ZAHNMEDIZIN

- 32 **Eingriffe in Allgemeinanästhesie an zahnmedizinischen Universitätskliniken**
Große Versorgungslücke bei der Behandlung in Vollnarkose
- 42 **Antibiotika, Analgetika, Lokalanästhetika**
Zahnärztliche Pharmakotherapie in der Stillzeit
- 56 **Aus der Wissenschaft**
Der digitale Workflow im zahnlosen Kiefer ist genau genug
- 66 **Der besondere Fall mit CME**
Symptomatische Trigeminusneuralgie mit invertiertem Papillom
- 72 **Studie aus der Türkei**
COVID-19 hat keinen Einfluss auf frühe Implantatverluste

76

Mit dem Zahnmobil an der ukrainischen Grenze

Dental Emergency Teams versorgt in Polen Geflüchtete – und wird förmlich überrannt.



Abbildungen: Quintessenz Verlag / eye of science



Foto: Dental Emergency Team e.V.

TITELSTORY

22

Das orale Zelluniversum

Wenn es erst einmal möglich ist, die Sprache der Zellen zu verstehen, lässt sich vielleicht lernen, mit ihnen zu sprechen und ihre Aktionen zu steuern. Um künftige Therapie anzupassen.

- 78 Studie aus China**
Wird die KI Gingivitis erkennen können?

TITELSTORY

- 22 Zellatlas der oralen Medizin**
Faszinierende Einblicke in das orale Zelluniversum

PRAXIS

- 14 Das E-Rezept in der Zahnarztpraxis**
Adieu, unnötige Wege
- 38 Dr. Alexander Zalesski aus Hürth beschäftigt Geflüchtete aus der Ukraine**
„Es ist wichtig, den Menschen einen geregelten Alltag zu bieten“
- 79 ZFA-Award 2023**
Das ist Deutschlands bestes Praxisteam!

GESELLSCHAFT

- 50 Warnung des Bundeskriminalamts**
„Cyberkriminelle nehmen Arztpraxen ins Visier“
- 70 Studie der MedUni Wien**
Wie die Lichtverschmutzung der Gesundheit schadet
- 76 Dental Emergency Teams hilft ukrainischen Geflüchteten**
Mit dem Zahnmobil unterwegs in Polen

MARKT

- 86 Neuheiten**

RUBRIKEN

- 12, 59 News**
- 41, 81 Bekanntmachungen**
- 60 Termine**
- 85 Impressum**
- 73 Formular**
- 106 Zu guter Letzt**

Protestaktion: Wir fahren nach Berlin!

Es brodelt in vielen Zahnarztpraxen. Denn langsam, aber sicher kommt dort die Kostendämpfungspolitik der Bundesregierung an. Der Verband medizinischer Fachberufe (vmf) organisiert deshalb am Freitag, den 8. September, die nächste Protestaktion, um der Gesundheitspolitik des BMG die Rote Karte zu zeigen. Die zentrale Protestaktion wird wieder in Berlin stattfinden. Aufgerufen sind die Teams der niedergelassenen Arzt- und Zahnarztpraxen und alle Zahnärztinnen und Zahntechniker. Der vmf zieht eine ernüchternde Bilanz: Nach der Hälfte der Legislaturperiode seien die Versprechen aus der Koalitionsvereinbarung zur Stärkung der Gesundheitsberufe und zur Fachkräftesicherung in weite Ferne gerückt. Stattdessen habe man Spargesetze auf den Weg gebracht, die die ambulante Gesundheitsversorgung stark gefährden, den Fachkräftemangel verstärken und eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen unmöglich machen.

Aus diesem Grund unterstützen die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Bundeszahnärztekammer die Protestkundgebung vor dem Brandenburger Tor. In den letzten Monaten gab es einige erfolgreiche Protestaktionen seitens der Zahnärzteschaft: Ob im Mai in der Schalke-Arena in Gelsenkirchen oder im Juni in Köln und in Magdeburg – die Zahnärzteschaft war lauter und deutlicher als in der Vergangenheit zu hören. Denn mit

dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) ist ein Gesetz in Kraft getreten, das die Versorgung gefährdet und diese in bestimmten Regionen ernsthaft infrage stellt. Unseren Patientinnen und Patienten werden die Auswirkungen des Gesetzes über Jahre schaden. Besonders fatal ist, dass der präventionsorientierten Parodontitis-therapie die Finanzmittel entzogen werden. Wir können nicht tatenlos zusehen, wie die Versorgung fahrlässig aufs Spiel gesetzt wird. Mit der aktuell bundesweit laufenden Kampagne „Zähne zeigen“ machen wir die Patientinnen und Patienten aktuell in den Praxen auf die Sparpolitik der Bundesregierung aufmerksam.

Auf den letzten Metern des Bundestagsverfahrens zum GKV-FinStG wurde das Bundesgesundheitsministerium gesetzlich verpflichtet, bis zum 30. September die Auswirkungen der Regelungen auf den Umfang der Versorgung der Versicherten mit Leistungen zur Behandlung von Parodontitis zu evaluieren.

Angesichts einer Situation, die bis heute jede strukturelle Reform der GKV-Finanz vermissen lässt und in der mit der Rechtfertigung „Schuldenbremse“ jedwede Diskussion über eine Erhöhung der Zuschüsse aus dem Steuertopf – trotz bestehender Vereinbarungen im Koalitionsvertrag (Dynamisierung des Bundeszuschusses, Erhöhung des Zuschusses für Bürger-

geld-Empfänger) – offenkundig auf Eis gelegt ist, ist es mehr denn je erforderlich, der Stimme der Zahnärzteschaft deutliches Gehör zu verschaffen.

Denn eines ist klar, die Evaluation dieses Gesetzes und seiner Folgen für die Parodontitisversorgung darf keine politische Frage nach Kassenlage sein. Hier geht es um Grundfeste der zahnärztlichen Versorgung, um die Wahrung der Präventionserfolge der Vergangenheit, um die Mundgesundheit von Millionen von Patientinnen und Patienten und das zunehmende Problem einer flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung. Dafür werden wir uns mit aller Kraft einsetzen: Die Kostendämpfungspolitik zulasten der Zahnärzteschaft und unserer Patienten muss ein schnelles Ende finden und die Parodontitistherapie durch die Herausnahme aus der strikten Budgetierung dringend gerettet werden.

Diese zu vollziehende „Quadratur des Kreises“ kann uns überhaupt nur gelingen, wenn wir mit „Rückenwind“ in die anstehenden politischen Diskussionen gehen. Wenn wir öffentlich präsent sind und mit klarer Kante „Zähne zeigen“.

Deshalb sind wir in Berlin dabei und hoffen, dass auch viele Zahnärztinnen und Zahnärzte – soweit es die Praxiserfordernisse zulassen und die Patientenversorgung gesichert ist – den Protest unterstützen werden. Also, liebe Kolleginnen und Kollegen: den 8. September vormerken!

Martin Hendges
Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

Prof. Dr. Christoph Benz
Präsident der Bundeszahnärztekammer



AFFINIS®

PRÄZISION

auch unter schwersten
Bedingungen



AFFINIS erfasst sehr präzise sämtliche Details dank seiner erstklassigen Oberflächenaffinität, auch unter schwierigsten, feuchten Bedingungen.

 **COLTENE**



Foto: Chamsitr – stock.adobe.com

Dental-Amalgam soll laut EU-Kommission bereits Anfang 2025 verboten werden, „es sei denn, der Zahnarzt erachtet eine solche Behandlung wegen der spezifischen medizinischen Erfordernisse bei dem jeweiligen Patienten als zwingend notwendig“.

EU-KOMMISSION ZUR QUECKSILBERVERORDNUNG

Zahnärzteschaft lehnt vorzeitiges Verbot von Dental-Amalgam ab

Die Zahnärzteschaft lehnt den aktuellen Vorschlag der Europäischen Kommission für ein EU-weites Verbot von Dental-Amalgam zu 2025 ab: Viele Gründe sprechen demnach für die Beibehaltung des Füllungsmaterials.

Die EU-Kommission hatte am 14. Juli in Brüssel ihren Vorschlag für eine Revision der geltenden EU-Quecksilberverordnung vorgelegt. Demnach soll die Verwendung von Amalgam bereits ab Januar 2025 nur noch in medizinischen Ausnahmefällen erlaubt sein. Auch die Herstellung in der EU und der Export in Drittstaaten sollen aus Umweltschutzgründen verboten werden. Das Europäische Parlament und der EU-Rat beraten dazu nach der Sommerpause. Unklar ist, ob das Verfahren bis zu den Europawahlen 2024 abgeschlossen werden kann.

Alternative Werkstoffe decken nicht alle Indikationen ab

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) kritisiert den eiligen Vorstoß und fordert Korrekturen. Aus zahnmedizinischer Sicht sprechen zahlreiche Gründe für die Bei-

behaltung von Amalgam als Füllungsmaterial. Das im Amalgam enthaltene Quecksilber gehe mit Silber, Zinn und Kupfer eine feste intermetallische Verbindung ein und liege daher nur in gebundener, nicht umweltschädlicher Form vor. Das Material sei außerdem langlebiger als andere Füllungswerkstoffe und zeige Vorteile im mechanischen Verhalten. Die alternativen Werkstoffe könnten nicht alle Indikationen von Amalgamfüllungen abdecken, bilanziert die BZÄK.

Außerdem hätte ein generelles Amalgamverbot auch soziale Folgen, da alle verfügbaren Alternativmaterialien deutlich teurer sind. Darüber hinaus garantierten die Amalgamabscheider mittlerweile europaweit eine umweltverträgliche Nutzung des Werkstoffs. Schließlich würde Amalgam noch in vielen EU-Mitgliedstaaten in signifikantem Maß genutzt. Ein Verbot

hätte hier deutliche Auswirkungen auf die zahnmedizinische Versorgung, kritisiert die BZÄK.

Die BZÄK und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) begleiten den Prozess gemeinsam mit der Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) seit Jahren intensiv. Gemeinsam hatten sie sich mit dem Council of European Dentists (CED) stets für den Erhalt des Werkstoffs ausgesprochen. Eigentlich sollte im Rahmen einer Machbarkeitsstudie untersucht werden, inwiefern ein schrittweiser Ausstieg – vorzugsweise bis 2030 – möglich sei.

Ein Statement von KZBV-Chef Martin Hendges finden Sie auf der nächsten Seite.



**NEUE
FORMEL**
Aminfluorid
Zinklaktat

Schnelle antibakterielle Wirkung mit lang anhaltendem Schutz¹

**Klinisch
bestätigte**
antibakterielle
Wirksamkeit²

12x stärkere
Plaquereduktion²

72% bestätigen,
Zahnfleisch resistenter
gegen Zahnfleisch-
bluten³

Verbessern Sie die Zahnfleischpflege Ihrer Patient:innen mit meridol®

1 Bekämpft Plaquebakterien, „schnell“ in Labortests bestätigt, „lang anhaltend“ bei regelmäßiger Anwendung. 2 mit meridol® Zahnfleischschutz Zahnpasta, im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahnpasta mit 1450 ppm Fluorid (NaF/NaMFP) nach 6-monatiger Anwendung des Produkts. Triratana, August 2022. 3 Home Use Test mit meridol® Zahnfleischschutz Zahnpasta, 239 Verwender:innen, Deutschland, September 2022.



Gratis Muster
für Patient:innen
bestellen

meridol®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

STATEMENT VON KZBV-CHEF MARTIN HENDGES

Amalgamverbot ab 2025? Die bedenklichen Pläne der EU-Kommission

Die Diskussion um das Dentalamalgam beschäftigt uns Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte schon seit längerem. Bereits 2013 hatten sich die Vereinten Nationen im sogenannten „Minamata“-Übereinkommen darauf verständigt, die Emission von Quecksilber in die Umwelt so weit wie möglich einzudämmen. Die Inhalte dieses Abkommens hatte das Europäische Parlament im Mai 2017 in der „Verordnung über Quecksilber“ übernommen. Neben Vorgaben zur allgemeinen Eindämmung von Quecksilberemissionen beinhaltete die Verordnung auch Regelungen, die speziell Dentalamalgam betrafen.

Deutschland war und ist bezüglich eines verantwortungsvollen Umgangs mit dem Material bereits vor dieser Verordnung Vorreiter. Amalgamabscheider sowie die Verpflichtung zur Verwendung von ausschließlich verkapseltem Amalgam sind seit Langem Standard in deutschen Zahnarztpraxen.

Aus Gründen des vorbeugenden Gesundheitsschutzes darf seit Juli 2018 Dentalamalgam EU-weit bei Kindern unter 15 Jahren, Schwangeren und Stillenden nur noch in medizinischen Ausnahmefällen verwendet werden. Die deutsche Zahnärzteschaft hat diese Regelungen umgesetzt und den Weg für zuzahlungsfreie Kunststofffüllungen für diese Fälle eröffnet. Es ist aber festzuhalten: Amalgam gilt nach wie vor als einer der am besten erforschten Werkstoffe in der Füllungstherapie weltweit. Auch nach dem gegenwärtigen wissenschaftlichen Kenntnisstand besteht laut dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte „kein begründeter Verdacht dafür, dass ordnungsgemäß gelegte Amalgamfüllungen negative Auswirkungen auf die Gesundheit des zahnärztlichen Patienten haben“.

Doch die EU-Kommission betrachtet Dentalamalgam nicht nur aus der Perspektive der zahnmedizinischen Versorgung, sondern zieht auch Aspekte des Umweltschutzes in Betracht. Daher waren die Mitgliedstaaten verpflichtet zu prüfen, wie die Verwendung von Dentalamalgam bis 2030 weiter reduziert werden kann (sogenannter „phase down“).

Dieses Zeitziel hat die EU-Kommission nun mit Vorlage eines neuen Vorschlags ad absurdum geführt. Am 14. Juli 2023 wurde ein Regelungsentwurf veröffentlicht, mit dem die EU-Kommission aus Gründen des Umweltschutzes ein Verbot der Verwendung von Dentalamalgam ab dem 1. Januar 2025 vorsieht. Ausnahmen vom Verbot soll es nur für Fälle geben, in denen eine Amalgamverwendung wegen der spezifischen medizinischen Erfordernisse bei dem jeweiligen Patienten als zwingend notwendig angesehen wird. Darüber hinaus sollen ab diesem Zeitpunkt die Herstellung und die Ausfuhr von Dentalamalgam in der EU verboten werden.



Foto: Jan Knoff

Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender des Vorstands der KZBV

Die EU-Kommission begründet ihren Schritt damit, dass aus Gründen des Umweltschutzes ein frühestmögliches Amalgamverbot am effizientesten ist und insgesamt ein rückläufiger Trend bei der Verwendung von Dentalamalgam in der EU zu beobachten ist. Zudem dürfte sich nach Einschätzung der Kommission der „Kostenunterschied zwischen Dentalamalgam und quecksilberfreien Alternativen mit zunehmender Nachfrage und Innovation verringern.“

Diese Entwicklung ist hinsichtlich der Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung mehr als bedenklich und zeigt, wie kurzsichtig und ignorant die Kommission vorgeht. Mit dem vorgeschlagenen Ausstiegsdatum zum 1. Januar 2025 entscheidet sich die EU-Kommission entgegen der intensiv geführten Diskussion bewusst für die frühestmögliche Variante eines Ausstiegs, um Druck auf die EU-Mitgliedstaaten auszuüben. Versorgungsfragen spielen keine Rolle.

Denn: Zu diesem Stichtag müsste eine flächendeckende Versorgung mit einem plastischen Füllungsmaterial gewährleistet sein, das einen qualitativ gleichwertigen Ersatz darstellt. Gerade aus Sicht des deutschen Versorgungssystems geht es bei der Frage der Gestaltung von Versorgungsszenarien ohne Dentalamalgam nicht allein um die von der Kommission angeführten Kostenunterschiede. Es geht vielmehr um eine evidenzgesicherte Versorgung mit Alternativmaterialien. Damit geht auch das Innovationsargument der Kommission ins Leere, da höchst unklar ist, ob Materialinnovationen bis zum 1. Januar 2025 zu realisieren sein werden.

Die ganze Absurdität des Vorgangs wird deutlich, wenn man die Ausnahmeregelung betrachtet. Gewiss, die Zahlen von Amalgamfüllungen sinken kontinuierlich und machen



Digitale Prothetik
EVO fusion



Implantologie
Alle Systeme



Kieferorthopädie
Alle Platten/Apparaturen



PERMADENTAL.DE
0 28 22 - 71330



Schnarchtherapie
Respire



Bleaching-System
Boutique Whitening



Kronen und Brücken
Alle Versorgungsarten

IHR VERLÄSSLICHER PARTNER FÜR JEDE ZAHNTECHNISCHE LÖSUNG!

WEIT MEHR ALS NUR KRONEN UND BRÜCKEN



Aligner-System
TrioClear™



Intra-Oral-Scanner*
3Shape und Medit

*Permadental verarbeitet die Daten
sämtlicher gängigen Scanner-Systeme.



KATALOGE:
Inspiration und Information



Fordern Sie kostenlos und unverbindlich Ihre
Wunschkataloge an: www.permadental.de/kataloge
02822-71330 22 | kundenservice@permadental.de

derzeit nur noch circa 2,4 Prozent an den Gesamtfüllungen aus. Gleichwohl ist das Material für die Versorgung von vulnerablen Patientengruppen, besonders in der Alters- und Behindertenzahnheilkunde, nicht wegzudenken. Diese Fälle könnte man unter die von der Kommission vorgeschlagene Ausnahme der zahnmedizinischen Notwendigkeit fassen. Doch: Gleichzeitig soll die Herstellung von Amalgam in der EU verboten werden. Damit bleibt die Frage, woher Zahnärztinnen und Zahnärzte ihr Material bekommen sollen? Es bliebe nur ein umständlicher Import aus Nicht-EU-Ländern. Dieser Schnellschuss trifft damit neben allen anderen Patientinnen und Patienten insbesondere diejenigen, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation einen besonderen Versorgungsbedarf haben.

KZBV, BZÄK und DGZMK setzen sich seit Langem für eine evidenzgesicherte, am Wohle der Patientinnen und Patienten orientierten zahnmedizinischen Versorgung ein. Aus diesem Grund haben KZBV und BZÄK und die DGZMK gemeinsam eine entsprechende Evidenzrecherche zur Bewertung von Alternativmaterialien initiiert, deren Kosten von KZBV und BZÄK getragen werden. Deren Ergebnisse werden bis Herbst dieses Jahres erwartet.

Sollten die Pläne der EU-Kommission Realität werden, werden sie mit dem Argument des Umweltschutzes dazu führen, dass Materialalternativen als Innovationen auf den Markt kommen können, die faktisch aufgrund des ohne Not verursachten Zeitdrucks am Patienten erprobt werden, sollte keine evidenzgesicherte Alternative zur Verfügung stehen. Dies geht zu Lasten der Qualität der Versorgung und ist aus zahnmedizinischer und wissenschaftlicher Sicht nicht vertretbar.

Es ist daher unabdingbar, dass der bisherige Plan mit der Prüfung, ob ein Amalgam-„phase down“ bis 2030 möglich ist, beibehalten wird. Nur auf Grundlage dieser Prüfung, die eine gründliche Bewertung von Alternativmaterialien beinhaltet und ergebnisoffen vorgenommen wird, bleibt der hohe Standard unserer Versorgung gewahrt. Alles andere sind populistische Schnellschüsse, die zu Lasten unserer Patientinnen und Patienten gehen.

AMALGAMANTEIL IN DEUTSCHLAND

2021 wurden in Deutschland nach Abrechnungsdaten der KZBV 1,4 Millionen, ein Jahr später, 2022, dagegen nur noch 1 Million Amalgamfüllungen neu gelegt. Dabei beträgt der Anteil der neu gelegten Amalgamfüllungen an allen Füllungen 13a-d in Deutschland insgesamt etwa 2,4 Prozent, wobei der Anteil in den neuen Bundesländern mit rund 5,8 Prozent höher liegt als in den alten Bundesländern mit rund 1,6 Prozent. 2021 hatte der Anteil in Deutschland noch bei 3,2 Prozent (West 2,3 Prozent, Ost 7,0 Prozent) gelegen.

Seit dem 1. Januar 2021 werden aufgrund neuer Abrechnungsbestimmungen zu den Bema-Positionen 13a-d neu gelegte Amalgamfüllungen mit einem „A“ als Suffix zur Bema-Position gekennzeichnet.

Quelle: KZBV

NEWS

URTEIL ZUR PREISBILDUNG IM ZAHNÄRZTLICHEN PRAXISLABOR

BGH bestätigt Zulässigkeit eines kalkulatorischen Gewinnanteils

In einer aktuellen Entscheidung hat der Bundesgerichtshof (BGH) Inhaber und Inhaberinnen eines zahnärztlichen Praxislabors nun per höchster Instanz in ihrer Tätigkeit gestärkt. Die Frage, ob Zahnärzte und Zahnärztinnen, die Leistungen im praxiseigenen Labor erbringen, bei der Berechnung dieser Laborleistungen einen kalkulatorischen Gewinn berücksichtigen dürfen, war zwar nie ernsthaft umstritten und gelebte Praxis. Nicht zuletzt der Verordnungsgeber selbst hat in der Begründung von § 9 GOZ ausdrücklich die Möglichkeit anerkannt, einen kalkulatorischen Gewinnanteil zu berechnen. Gleichwohl hat die Wettbewerbszentrale eine gerichtliche Überprüfung dieser Praxis angestoßen.

Das Landgericht Darmstadt in erster und das Oberlandesgericht Frankfurt hatten zuvor in zweiter Instanz gaben der beklagten Firma recht gegeben und festgestellt: Der Wortlaut der Regelung des § 9 Abs.1 GOZ („angemessene Kosten“) lässt es zu, einen maßvollen, den betriebswirtschaftlichen Maßstäben entsprechenden, kalkulatorischen Gewinnanteil des praxiseigenen Labors zu berücksichtigen. Die Norm bestimme nicht, dass für zahntechnische Leistungen nur die tatsächlich entstandenen Kosten abzurechnen sind.

Die Wettbewerbszentrale hat nun dieses Urteil dem BH zur Überprüfung vorgelegt, der die Revision nach einer mündlichen Verhandlung am 13. Juli 2023 zurückwies. „Die Bundeszahnärztekammer begrüßt die Entscheidung!“, betonte BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz. „Der BGH bestätigt damit die Rechtsauffassung der BZÄK, die stets das Praxislabor als modernen, von Patientinnen und Patienten gewünschten Teil der Praxis befürwortet hat.“ Denn das Praxislabor biete bei der prothetischen Versorgung viele Vorteile: „Der Zahnersatz kann ohne großen Aufwand vor Ort in der Sitzung gemeinsam mit Patientin oder Patient geplant und nach der Herstellung im Bedarfsfall angepasst oder korrigiert werden. Die Versorgung mit dem Zahnersatz wird in die Praxis integriert und vom Zahnarzt selbst berechnet – Patientinnen und Patienten erleben die Vorteile einer Versorgung aus einer Hand. Ein Prinzip, dem insbesondere für die Patientenversorgung im ländlichen Raum eine erhebliche Bedeutung zukommt.“

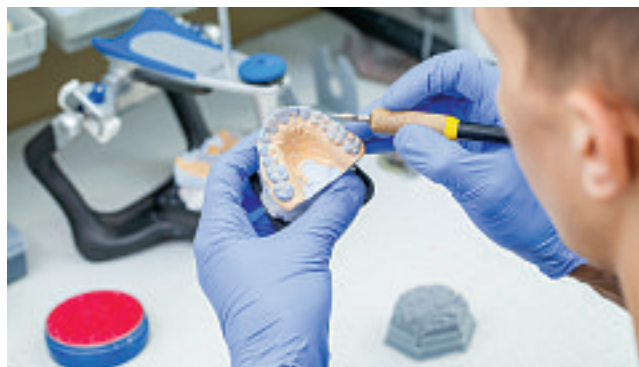


Foto: Dmitry – stock.adobe.com



HEUTE **BESTELLEN** MORGEN **BEKOMMEN**

ZUVERLÄSSIG – SCHNELL – UNABHÄNGIG

Aus unserem eigenen Plandent Logistikzentrum versenden wir für Sie täglich über 5.500 Pakete mit insgesamt rund 20.000 einzelnen Auftragspositionen – europaweit. 98 % unserer am häufigsten bestellten Verbrauchsmaterialien und Ersatzteile versenden wir bei Bestellung bis 15 Uhr noch am gleichen Tag – Arzneimittel und andere empfindliche Medizinprodukte selbstverständlich temperaturgeführt. Ihre Bestellung von heute erhalten Sie darum deutschlandweit i. d. R. bereits am nächsten Arbeitstag.



2023-1363-21387_Stand: 25.06.2023

plandent.de/shop

Plandent



Dr. Christian Pilz (l.) und Dr. Markus Sagheri betreiben eine Gemeinschaftspraxis mit den Tätigkeitsschwerpunkten Implantologie, Endodontologie und Parodontologie.

Foto: Pilz/Sagheri

DAS E-REZEPT IN DER ZAHNARZTPRAXIS

Adieu, unnötige Wege

Während viele Praxen die Übergangsfrist brauchen, um sich vorzubereiten, ist das E-Rezept in der Gemeinschaftspraxis von Dr. Christian Pilz und Dr. Markus Sagheri in Aachen bereits Standard. Sie stellt seit einem Jahr Rezepte elektronisch aus.

Sagheri hat gerade eine Patientin behandelt und muss ihr noch ein Antibiotikum verschreiben. Seine Mitarbeiterin hat die Verordnung bereits vorbereitet. Der Zahnarzt kontrolliert das Rezept am PC, drückt eine Taste und gibt sein Passwort über die Tastatur ein. Auf dem Bildschirm plopt der Hinweis auf, dass das Rezept erfolgreich ausgestellt wurde. Daraufhin zückt die Patientin ihr Smartphone und startet die E-Rezept-App der gematik. Sekunden später erscheint das gerade erstellte Rezept auf dem

Display. Über die App sendet sie es an ihre Wunschapotheke und wählt einen Botendienst aus. Ein Vorgang, der beim rosafarbenen Papierrezept oft Wege und Zeit kostet, ist hier mit wenigen Klicks erledigt. Das kommt bei der Frau, aber auch in der Aachener Zahnarztpraxis gut an.

Über 2,5 Millionen E-Rezepte wurden in Deutschland bislang eingelöst. Etwa 600 davon haben Sagheri und Pilz ausgestellt. Die beiden Zahnärzte wollen weniger Zettelwirtschaft in ihrer Praxis

und nutzen dazu auch die Telematikinfrastruktur, vor allem die Kommunikation im Medizinwesen, kurz KIM. Dem E-Rezept stand die Praxis daher offen gegenüber: „Wir haben uns bereits im Frühjahr 2022 damit befasst. Nach der Lektüre der Informationsmaterialien der KZBV sind wir auf unseren Softwarehersteller zugegangen“, beschreibt Sagheri die ersten Schritte.

Die technische Einrichtung in der Praxis wurde dann gemeinsam mit dem Dienstleister durchgeführt. „Uns war



Dynamic Thread®
für unübertroffene
Stabilität

Beschleifbar
für perfekte prothetische
Anpassung!

Micro-Threads für
optimale Osseointegration

SDS1.2 BRIGHT

Implantieren Sie im ästhetischen Bereich ein Biomaterial
- so gesund wie ein natürlicher Zahn!

Im kritischen Frontzahnbereich ist das SDS 1.2 Implantat die absolut
erste Wahl und ein echter ALL-IN-ONE Performer:

Perfekte Ästhetik, Stabilität, Belastbarkeit und Osseointegration!

mehr Infos unter www.swissdentalsolutions.com/keramikimplantate



SDS ist wieder auf Tour! Vom 11. bis 14.
September ist die **SDS ROADSHOW** in
Deutschland unterwegs. Scannen Sie
den QR-Code für weitere Informatio-
nen.

SDS SWISS DENTAL
SOLUTIONS 

SDS Deutschland GmbH
Bücklestrasse 5a
78467 Konstanz | Deutschland

Hotline +49 7531 89 16 86 0
info@swissdentalsolutions.com
www.swissdentalsolutions.com

wichtig, alle Behandlungsräume auszurüsten und auch die Komfortsignatur zu nutzen.“ Damit kann man am Kartenterminal via Heilberufsausweis (HBA) mehrere E-Rezepte auf einmal und ohne weitere Passwort-Eingaben unterschreiben. „Mein Kollege und ich schalten jeden Morgen unsere HBAs einmal frei und können dann aus allen Behandlungsräumen heraus die vorbereiteten E-Rezepte signieren“, erzählt Sagheri. Auch die elektronischen Heil- und Kostenpläne (EBZ) und die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) werden in der Praxis so unterzeichnet.

Keine Rennerei mehr wegen fehlender Unterschriften

Ihr erstes E-Rezept stellte die Praxis im März 2022 aus, erst mal um das Erstellen und Signieren zu testen. Weil das so gut funktionierte, sei man schnell auf eine Apotheke zugegangen, um die ganze Strecke zu proben. Den direkten Austausch mit den Apothe-

DER NEUE EINLÖSEWEG MIT GESUNDHEITSKARTE

Seit Juli können E-Rezepte auch mit der Gesundheitskarte (eGK) in der Apotheke eingelöst werden. Bis Ende Juli sollten 80 Prozent der Apotheken bereit sein, Rezepte auf diesem neuen Einlöseweg zu beliefern. Mit einer bundesweiten Verfügbarkeit in allen Apotheken wird im Oktober gerechnet.

Die E-Rezepte werden bei diesem Einlöseweg nicht auf der eGK gespeichert, sondern die Karte dient als Schlüssel. Durch das Stecken der eGK autorisieren die Patienten die Apotheke, auf ihre Verordnungen im E-Rezept-Fachdienst zuzugreifen. Dies geschieht ohne PIN-Eingabe. In den Zahnarztpraxen sind für den neuen Einlöseweg keine Anpassungen der Praxissoftware und Prozessabläufe erforderlich. Weil für den neuen Einlöseweg noch nicht alle Apotheken startklar sind, sollten Zahnarztpraxen ihren Patientinnen und Patienten allerdings zur Sicherheit anfangs weiter den Tokenausdruck mitgeben.

ken kann der Zahnarzt nur empfehlen: „Es erleichtert den Einstieg und schafft Sicherheit, wenn man sieht, dass alles einwandfrei funktioniert.“ Heute gehört das E-Rezept zur täglichen Routine in der Praxis. „Alle verschreibungspflichtigen Arzneimittel zulasten der GKV verordnen wir seit Oktober 2022 elektronisch“, sagt Pilz.

Besonders überzeugt sind die beiden Zahnärzte von der Umsetzung des E-Rezepts in ihrer Praxissoftware: „Wir kommen einfacher und im Vergleich zum rosa Papierrezept sogar schneller zum Ziel.“ Die Umstellung fiel auch ihrem Praxisteam nicht schwer. Neu sei lediglich die digitale Unterschrift. Damit habe man aber im Rahmen der eAU oder dem EBZ ohnehin zu tun. „Wir können die E-Rezepte bequem an jedem Arbeitsplatz signieren. Und die Mitarbeiterinnen müssen uns wegen der Unterschriften nicht mehr hinterherlaufen“, berichtet Pilz.

Patienten, die die App nicht nutzen, bekommen in der Praxis einen Papierausdruck. Hier sieht Sagheri noch Potenzial: „Die App der gematik oder der neue Weg mit der Versichertenkarte sollten mehr genutzt werden. Dann geht es noch schneller, denn der Ausdruck entfällt und wir könnten Folgerezepte auch ohne Praxisbesuch übermitteln.“

„Das E-Rezept spart uns Zeit und Wege!“

Seit Juli ist der Einlöseweg per eGK möglich. Die eGK fungiert hier als eine Art Schlüssel, mit der das E-Rezept in der Apotheke vom einen speziellen Server, dem E-Rezept-Fachdienst, abgerufen werden kann. Dabei müssen Patienten ihre Versichertenkarte in ein Lesegerät in der Apotheke stecken. Der Tokenausdruck sollte allerdings nicht in seiner Bedeutung unterschätzt werden. „Wer sich mit der Digitalisierung schwertut, möchte einen Zettel mit der Medikation in der Hand haben, wenn er die Praxis verlässt. Ob der nun rosa oder weiß ist, ist egal – aber das Papier hilft diesen Patienten bei der Umstellung auf das E-Rezept“, weiß Sagheri.

Entscheidend für die Nutzererfahrung ist aus Sicht der beiden Zahnärzte die Qualität der Umsetzung in der Praxis-

KEIN E-REZEPT OHNE HBA

Ein E-Rezept muss mit einer qualifizierten elektronischen Signatur (QES) unterschrieben werden, eine Signatur per Praxisausweis (SMC-B) ist beim E-Rezept ausgeschlossen. Wer im E-Rezept als Aussteller eingetragen ist, muss dieses mit seinem eigenen HBA signieren. Das bedeutet, dass jede Person in einer Zahnarztpraxis, die Verordnungen erstellt, einen persönlichen, beim Anbieter freigeschalteten und aktivierten HBA benötigt. Zahnärztinnen und Zahnärzte, die künftig E-Rezepte erstellen wollen und noch keinen persönlichen HBA besitzen, sollten deshalb schnellstmöglich einen Antrag stellen.

software. Für reibungslose Abläufe empfehlen sie ein zweistufiges Vorgehen bei der Einführung: „Zunächst sollte die technische Einrichtung mit dem jeweiligen IT-Dienstleister besprochen werden“, rät Pilz. Praxisumgebungen seien verschieden, deshalb müsse man klären, wie man das E-Rezept umsetzen will.

„Im zweiten Schritt ist dann wichtig, das E-Rezept auszuprobieren und herauszufinden, ob man Abläufe anpassen muss.“ So sollte etwa vorab geklärt sein, in welchen Behandlungsräumen signiert werden muss oder wie die Benutzerverwaltung in der Praxissoftware so eingerichtet werden kann, dass die Kontrolle und Signatur der vorbereiteten E-Rezepte mit wenigen Klicks gelingt. Zu lange grübeln sollten Zahnarztpraxen aber auch nicht, betont Sagheri: „Das E-Rezept spart uns Zeit und Wege – und der Einstieg ist wirklich nicht schwer.“

*Christian Pfeifer,
Abteilung Telematik der KZBV*

Mit der Versichertenkarte als neuem Einlöseweg soll das E-Rezept alltags-tauglicher werden, zum Jahreswechsel wird die Nutzung Pflicht. Privat-versicherte können voraussichtlich ab Sommer das E-Rezept nutzen.

GBT-ZERTIFIZIERTE PRAXEN PROFITIEREN

KOMMUNIKATION DER ZELLEN

ZELLATLAS – VISUALISIERTE BIOLOGIE IN DER ORALEN MEDIZIN

R. Gruber
B. Stadlinger
H. Terheyden



CERTIFIED PRACTICE

JETZT IM EXKLUSIVEN
MEDIACENTER VERFÜGBAR

PRESENTED
BY GBT

EMS⁺



Supported by

EMS⁺

SDA⁺
SWISS DENTAL ACADEMY

ZAHNÄRZTEKAMMERN SETZEN AUF INFLUENCERINNEN

Kampagne zur ZFA-Ausbildung geht bundesweit an den Start

Nachwuchs für die ZFA-Ausbildung zu finden, wird immer schwieriger. Viele Berufe werben um junge Menschen. Die Zahnärztekammern wollen deshalb ab 2024 mit einer bundesweiten Kampagne gemeinsam neue Wege gehen, um Jugendliche und deren Eltern anzusprechen. Ihren Ursprung hat die Kampagne bei der Zahnärztekammer Nordrhein.

Auch wenn die Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) nach wie vor unter den Top Ten der Ausbildungsberufe in Deutschland liegt, so merken doch Zahnärztinnen und Zahnärzte immer stärker, wie schwierig es geworden ist, junge Menschen für

diesen Berufsweg zu finden. Schließlich gibt es den Fachkräftemangel in vielen Branchen, die alle auf sich aufmerksam machen wollen. Wichtig ist deshalb, die Ausbildung zur/zum ZFA überhaupt erst mal ins Bewusstsein zu bringen. Doch wie kann das gelingen?

Um die Jugendlichen zu erreichen, arbeiten die Zahnärztekammern Nordrhein, Hessen, Berlin und Niedersachsen seit einiger Zeit gemeinsam an einer Ausbildungskampagne – in Nordrhein hatte man bereits 2017 damit begonnen. In diesem Jahr hat man nun die Kampagne zusammen mit einer Düsseldorfer Agentur neu ausgerichtet. Zentrales Element ist diesmal die direkte Ansprache der Zielgruppe über Influencerinnen bei TikTok. Hintergrund: 44 Prozent der 14- bis 29-Jährigen nutzen das Videoportal mindestens einmal pro Woche (ARD/ZDF-Onlinestudie). Im Durchschnitt kommt diese Altersgruppe auf 155 Minuten Videokonsum täglich.

Die TikTok-Videos wurden 2,7 Millionen Mal aufgerufen

Damit die richtige Ansprache gelingt, hat man vier Influencerinnen für die Kampagne gewonnen – darunter mit Jule Nagel (@julesboringlife) die TikTokerin mit den meisten Followern unter allen deutschsprachigen Accounts im vergangenen Jahr (6,5 Millionen Follower). Alle vier Influencerinnen haben einen Tag in einer Zahnarztpraxis verbracht und im Anschluss ihren Followern in zwei Videos (Praxisbericht und Beantwortung von FAQ) über die Arbeit einer/eines ZFA berichtet.

Ausgespielt wurden die TikTok-Videos Ende Februar – mit durchschlagendem Erfolg: Die höchste Reichweite erreichte Jule Nagel mit knapp zwei Millionen Aufrufen, insgesamt kam man auf eine Reichweite von 2,7 Millionen. Dass sich dieser Aufwand lohnt, zeigen die Ausbildungszahlen in Nordrhein, die seit 2017 um 25 Prozent gesteigert



Foto: ZÄK Berlin

Influencerin Asti, der rund 750.000 Menschen bei TikTok folgen, hat sich einen Tag lang den ZFA-Beruf angeschaut.



Dr. Ralf Hausweiler ist Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein. Seine Kammer hat 2017 eine Kampagne ins Leben gerufen, die junge Menschen für die ZFA-Ausbildung interessieren soll. Ab 2024 wird die Kampagne bundesweit laufen.

INTERVIEW MIT DR. RALF HAUSWEILER ZUR ZFA-KAMPAGNE

„Influencerinnen übersetzen unsere Inhalte für Jugendliche“

Die Zahnärztekammer Nordrhein versucht seit 2017, mit einer speziellen Kampagne junge Menschen für die ZFA-Ausbildung zu begeistern. Inzwischen kommen Influencerinnen zum Einsatz. Ab dem nächsten Jahr soll die Kampagne unter der Koordination der Bundeszahnärztekammer bundesweit laufen. Wir sprachen mit dem Präsidenten der ZÄK Nordrhein, Dr. Ralf Hausweiler, über die Kampagne und deren Erfolge.

Herr Dr. Hausweiler, an der Kampagne für die ZFA-Ausbildung beteiligen sich inzwischen die Zahnärztekammern Hessen, Niedersachsen und Berlin. Im nächsten Jahr soll sie bundesweit starten. Was ist das Besondere an der Kampagne?

Dr. Ralf Hausweiler: Das Besondere an unserer Kampagne ist, dass wir von Anfang an die Interessen unserer Zielgruppe in den Mittelpunkt gestellt haben und uns nicht darauf versteift haben, was wir gerne sehen würden. Denn wir sind nicht die Zielgruppe, das müssen wir uns immer vor Augen halten. Als wir 2017 gestartet sind, haben wir deshalb eng mit Berufsschulklassen zusammengearbeitet, um dort zu testen, welche Inhalte gut ankommen und welche nicht. Das führte zu mitunter überraschenden Erkenntnissen, denn der Wurm muss bekanntlich dem Fisch schmecken. Klar ist aber auch, dass wir als Kammer natürlich inhaltliche Qualitätsansprüche haben, die unverhandelbar sind. Deshalb wird selbstverständlich jeder Inhalt vor der Veröffentlichung von uns abgenommen. Ebenso wichtig ist zudem, dass wir unsere Kampagne regelmäßig weiterentwickeln. So wie sich unsere Zielgruppe verändert hat, haben sich seit 2017 auch unsere

Inhalte verändert. Während wir in den ersten Jahren noch mit gecasteten ZFA selbst Videos produziert haben, setzen wir jetzt auf eine Zusammenarbeit mit Influencerinnen bei TikTok. Der Vorteil ist, dass die Influencerinnen das Vertrauen der jungen Menschen genießen und deren Sprache sprechen. Wir geben die Inhalte vor und die Influencerinnen übersetzen diese für die Jugendlichen.

Gibt es schon ein erstes Feedback oder Klickzahlen?

Bislang haben wir überwiegend positive Rückmeldungen bekommen. Die Videos kommen sehr gut bei den TikTok-Nutzerinnen und -Nutzern an, insgesamt 2,7 Millionen Mal wurden unsere Videos dort gesehen und mehr als 240.000-mal gelikt und kommentiert – mehr als 70 Prozent der Kommentare waren dabei positiv. Kurzum: Wir erreichen unsere Zielgruppe. Aber auch die Kollegenschaft unterstützt die Kampagne. Parallel zu unseren Online-Aktivitäten bieten wir unseren Mitgliedern kostenlose Werbeflyer und Plakate zum Aufhängen in der Praxis an, die regelmäßig bei uns nachgeordert werden.

Eine weitere positive Rückmeldung haben wir auf Umwegen vonseiten der Ärzteschaft bekommen. Denn die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung haben vor wenigen Wochen ebenfalls eine Ausbildungskampagne an den Start gebracht – und setzen dabei auch auf die Zusammenarbeit mit Influencern. Auch dort scheint sich der Erfolg unserer Kampagne herumgesprochen zu haben – eine schöne Anerkennung für unsere Arbeit.

Gibt es konkrete Erfolge, die auf die Kampagne zurückzuführen sind?

Wir beobachten seit Beginn der

Kampagne einen deutlichen Anstieg unserer Ausbildungszahlen. 2016 – noch vor unserer Kampagne – lagen wir in Nordrhein bei rund 1.600 Auszubildenden pro Jahr. Inzwischen hat sich diese Zahl auf durchschnittlich mehr als 2.000 stabilisiert, was einer Steigerung um rund 25 Prozent entspricht. Zudem waren im Jahr 2018 70 Prozent aller Neuverträge der Freien Berufe in Nordrhein-Westfalen ZFA-Ausbildungsverträge. Das sind ordentliche Erfolge, an die wir nun bundesweit anknüpfen wollen.

Warum ist es aus Ihrer Sicht so schwierig, Nachwuchs für die Arbeit in einer Zahnarztpraxis zu begeistern?

Wir stehen bei diesem Punkt vor mehreren Herausforderungen. Einerseits bekommen wir den demografischen Wandel und den Fachkräftemangel zu spüren. Entsprechend groß ist der Wettbewerb um die Nachwuchskräfte, denn wir sind ja nicht die einzigen, die nach Auszubildenden suchen. Die Situation lässt sich mit einer zu kleinen Tischdecke vergleichen, an der von allen Seiten gezogen wird, um die Tischplatte zu bedecken. Andererseits müssen wir das Image des Berufsfelds aufwerten. Studien zeigen, dass junge Menschen bei ihrer Jobsuche heute verstärkt Wert auf eine sinnvolle und erfüllende Tätigkeit legen. Demgegenüber steht das – leider noch immer verbreitete – Vorurteil der „Helferin“, die nur den Sauger hält. Da setzen wir an und zeigen, dass der Beruf der ZFA ein vielseitiger und vor allem verantwortungsvoller Job ist, der die Anforderungen junger Menschen an ihren Beruf erfüllt.

Wie soll die Kampagne weiterentwickelt werden?

Wir haben im Frühjahr zusammen mit den Influencerinnen den Arbeitsalltag

einer ZFA gezeigt. Das hat sehr gut funktioniert, aber wir können jetzt natürlich nicht ewig auf dasselbe Konzept setzen, da es sich sonst schnell abnutzt. Entsprechend geht es darum, immer wieder neue inhaltliche Ansätze zu finden, die eine positive Botschaft über den Beruf der ZFA vermitteln. Und natürlich müssen wir die Interessen unserer Zielgruppe im Blick behalten. Die Mediennutzung verändert sich insbesondere bei jungen Menschen rasend schnell, so dass es gut sein kann, dass wir irgendwann wieder auf eine andere Herangehensweise setzen.

Wie werden sich die anderen Kammern einbringen können?

Wir werden eine länderübergreifende Arbeitsgruppe bilden, in der wir die Strategie der Kampagne gemeinsam erarbeiten werden. Natürlich werden auch der BZÄK-Vorstand und damit automatisch die 17 Kammern eng eingebunden. Zudem werden wir auf der Kampagnenwebseite die jeweiligen regionalen Unterschiede und Ansprechpartner integrieren.

Neue Auszubildende zu gewinnen ist das eine, sie zu halten das andere. Was müssen Praxisinhaberinnen und -inhaber tun, damit die Ausbildung abgeschlossen wird und die ausgebildete ZFA dann auch in der Praxis bleibt?

Wir gehen mit diesem Problem sehr offen um. In Nordrhein wird rund ein Drittel der angefangenen Ausbildungen nicht beendet. Daher reicht es nicht aus, nur neue Fachkräfte zu gewinnen. Wir sensibilisieren daher die Kollegenschaft fortwährend dafür, mit ihren Mitarbeitenden wertschätzend umzugehen. Talente dürfen in der Praxis zudem nicht nur gefordert, sondern müssen auch gefördert werden. Denn wenn eine ZFA sich an ihrem Arbeitsplatz wohlfühlt und die Möglichkeit bekommt, sich weiterzuentwickeln, gibt es keinen Grund, den Beruf zu verlassen.

Das Gespräch führte Sascha Rudat.



Foto: ZÄK Nordrhein

TikTok-Influencerin Selina (Mitte) bei den Dreharbeiten in Nordrhein

werden konnten (siehe Interview mit Kammerpräsident Dr. Ralf Hausweiler).

Ergänzend werden die Eltern adressiert

Aber nicht nur die Jugendlichen selbst sind als Zielgruppe wichtig. Eine große Rolle spielen auch die Eltern. Denn diese sind bei der Berufswahl oft die wichtigsten Berater ihrer Kinder. Deshalb habe die Kampagne über diverse Online-Anzeigen in Eltern-relevanten Medien im vergangenen Dezember und Januar mehrere hunderttausend Personen erreicht und mehrere tau-

send Interessierte auf die Internetseite der Kampagne gelenkt, berichtet die Zahnärztekammer Nordrhein.

Dass eine solche Kampagne aufwendig und auch nicht ganz günstig zu haben ist, liegt auf der Hand. Um die erfolgreiche Kampagne bundesweit auszubauen, haben die 17 Zahnärztekammern der Länder im Juni beschlossen, ab 2024 gemeinsam an den Start zu gehen. Koordiniert werden soll das Ganze über einen Fachbeirat, der bei der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) angesiedelt ist. Die einzelnen Kammern können sich mit ihren bereits

laufenden Projekten einbringen. Die fachliche Führung – so die Zusammenarbeit mit der Agentur – bleibt bei der Zahnärztekammer Nordrhein. BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz hält eine bundesweite Kampagne für den richtigen Weg: „Personalmangel ist eines der drängendsten Probleme in unseren Praxen. Gleichzeitig sehen wir, dass die klassischen Wege für das Berufsbild ZFA zu werben kaum noch zünden. Das Influencerinnen-Konzept der Landes Zahnärztekammer Nordrhein dagegen ist neu und funktioniert so gut, dass wir es jetzt gerne bundesweit übernehmen.“

Weiter geht es mit Beauty-Influencerinnen

Aber natürlich will man mit dem Konzept nicht stehen bleiben. So ist beispielsweise für 2024 angedacht, Beauty-Influencerinnen und -influencer einzubinden, um über die Schiene Zahnmedizin und Ästhetik neue Interessierte anzusprechen. Gleichzeitig möchte man Zahnärztinnen und Zahnärzte, die bereits TikTok- und Kamera-Erfahrung haben, ins Boot holen. Glaubwürdigkeit soll dabei im Vordergrund stehen. Außerdem soll die Kampagnenseite modernisiert werden.

sr

Kampagnenseite: <https://www.zfa-beruf.com>

#genaumeinfall

Mehr Lebensqualität für Angstpatientin

Entscheidend für implantatgetragene Vollversorgung: Teamwork in Prothetik, Oralchirurgie und Zahntechnik



Ausgangssituation: Weitgehend desolater Restzahnbestand.



Die neuen FDZ-Zähne: Die Brücke muss ponticartig konvex angelegt sein, um mit Floss und Munddusche gut gepflegt werden zu können.

Massive Zahnarzt-Angst mit Vermeidungsstrategie kann schwerwiegende Folgen haben. In diesem Fall waren das eine eingewachsene Modellguss-Prothese, chronisch entzündete Gingiva, Mundgeruch, abgebaute Gesichtsmuskulatur, Schmerzen und Probleme beim Beißen und Kauen.

Befund

Die Patientin kam im Oktober 2022 mit dem Wunsch nach festsitzendem Zahnersatz ins AllDent Zahnzentrum Leipzig. Die letzte Kontrolluntersuchung lag zehn Jahre zurück. Seit fünf Jahren konnten die Modellgussprothesen im Ober- und Unterkiefer aufgrund verblockten Zahnsteins und einer Gingivahyperplasie nicht entfernt werden. Im Oberkiefer waren noch neun, im Unterkiefer sechs Zähne vorhanden. Einzig 13 und 23 konnten mit 40 Prozent Restknochen als möglicherweise erhaltenswert gelten. Alle anderen wiesen einen Lockerungsgrad von I-III bei 80 bis 95 Prozent Knochenabbau auf. Nach eingehender Beratung entschied sich Frau R. für das Konzept implantatgetragener Fester Dritter Zähne (FDZ) an einem Tag.

Therapieplanung

Als Grundlage der Therapieplanung diente ein OPG sowie ein DVT. Das FDZ-Konzept musste wegen der Gegebenheiten zeitlich erweitert werden. Erst nach einer Professionellen Zahn-

reinigung (PZR) und einer Gingivaexzision inklusive Lappenplastik am Harten Gaumen konnten die Metallgussprothesen entfernt werden. Danach wurden alle Zähne extrahiert. Um die Zahnstellung, -form und Bisslage neu einzustellen, wurden zwei herausnehmbare Interimstotalprothesen geplant, außerdem Physiotherapie und Lachtraining verschrieben. Nach abgeschlossener Vorbehandlung folgte eine FDZ-Analyse zur Herstellung idealer Totalprothesen (Fotos und Videos zur Feststellung von Lautbildung, Lippenunterstützung, Gesichtsmitte, Position von Zahn- und Schneidekante, Lachlinie und Zahnform).

Therapie

Die chirurgische Vorbehandlung fand hausintern statt. Vor der FDZ-OP wurden die endgültigen, exakt angepassten Totalprothesen in Kunststoff umgesetzt. Diese waren später parallel zur OP in implantatgetragene Brücken umzuarbeiten. Unter Vollnarkose wurden je vier Implantate im Ober- und Unterkiefer gesetzt (Straumann Neodent GM 3,75 und 13 mm Regio 15, 12, 22, 25, 35, 32, 42, 45). Im Oberkiefer war ein beidseitiger Sinuslift notwendig. Mit der Primärstabilität über 50 N/cm bei jedem Implantat war eine Sofortbelastung von 16 bis 26 sowie 36 bis 46 möglich. Noch am Nachmittag konnte der festsitzende Zahnersatz eingegliedert werden.

Nachsorge

Frau R. wurde mit festen Zähnen im Ober- und Unterkiefer entlassen. Der Heilungsprozess verlief ohne Komplikationen und weitgehend schmerzfrei. Während der nächsten drei Monate fanden drei Nachsorgetermine statt. Nach Abheilung wurden die bestehenden Kunststoffbrücken mit einem Titangerüst verstärkt. Dreimal im Jahr sind Recalls mit Professioneller Zahnreinigung angeraten.

Fazit

Die Alternative zu implantatgetragenen Vollversorgungen wäre hier die Regelversorgung mit einer Totalprothese im Unterkiefer und Cover Denture im Oberkiefer gewesen. Nachteil: schlechter Halt und wenig Komfort. Der freie Gaumen und die festen Zähne bedeuten deutlich mehr Lebensqualität. Die Patientin hat wieder gelernt zu lachen. Entscheidend: nur durch gute Planung sowie reibungslose Teamarbeit von Prothetikern, Chirurgen und Zahntechnikern kann eine derartig komplexe Behandlung gut gelingen.

*Fallbeispiel von Daniel Liss,
AllDent Zahnzentrum Leipzig*

Diesen Fallbericht in ausführlicher Form und noch weitere finden Sie auf:

www.alldent-karriere.de/berufe/zahnarzt/fallbeispiele/

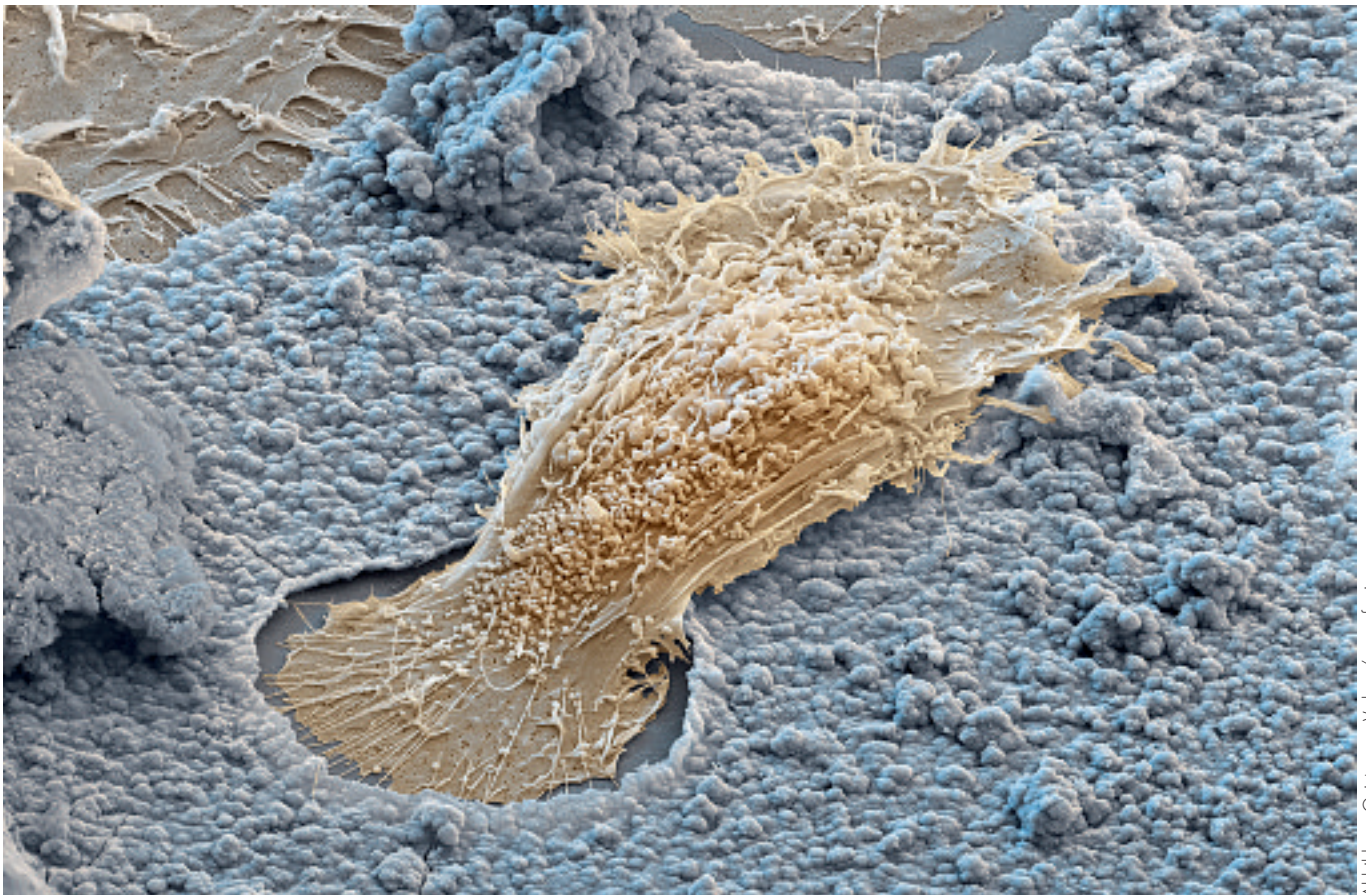


Abbildung: Quintessenz Verlag / eye of science

REM-Aufnahme eines Osteoklasten in seiner Resorptionslakune

ZELLATLAS DER ORALEN MEDIZIN

Faszinierende Einblicke in das orale Zelluniversum

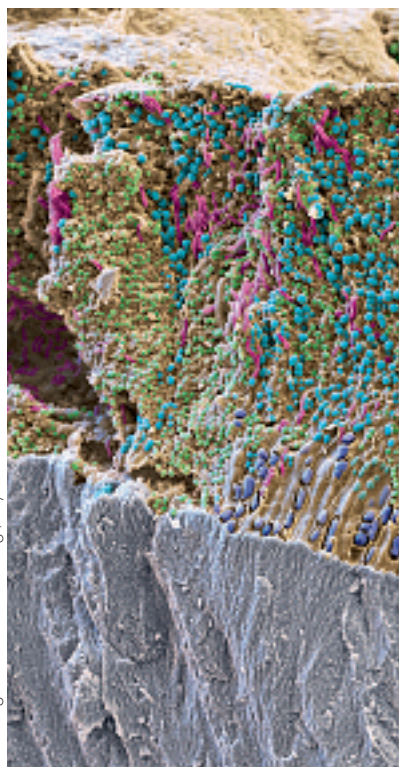
Bernd Stadlinger, Reinhard Gruber, Hendrik Terheyden

Im Jahr 2011 startete der Quintessenz-Verlag unter dem Titel „Kommunikation der Zellen“ eine Serie computeranimierter 3-D-Wissenschaftsfilme, die die hochkomplexen zellulären Interaktionsprozesse innerhalb und außerhalb des oralen Systems in verständlicher Art und Weise visualisiert. Diese Reihe wird nun um einen reich bebilderten Zellatlas erweitert, der erstmals kolorierte REM-Aufnahmen eines jeden Zelltyps mit histologischem und klinischem Bildmaterial verbindet.

Bereits aus der Forschung zum menschlichen Mikrobiom wissen wir, dass die lange Zeit unhinterfragte Vorstellung vom menschlichen Körper als monolithisches Individuum ad acta gelegt werden muss. Die Forschung zeigt den Menschen heute als Holobiont aus einer Milliarde eukaryo-

tischer Zellen und noch mehr prokaryotischen Zellen (Bakterien). Ein solcher Holobiont kann nur existieren, wenn seine einzelnen Zellen kontrolliert und gesteuert werden – was ohne Kommunikation undenkbar ist. Zellen sprechen eine eigene Sprache, die Sprache der Zytokine und anderer, vermutlich

vielfach noch unentdeckter Moleküle. Wenn es erst einmal möglich ist, die Sprache der Zellen zu verstehen, lässt sich vielleicht lernen, mit ihnen zu sprechen und ihre Aktionen zu steuern. Aber schon beim Durchblättern des neuen Zellatlanten ahnen wir, wie weit dieses Ziel noch entfernt ist. Beim

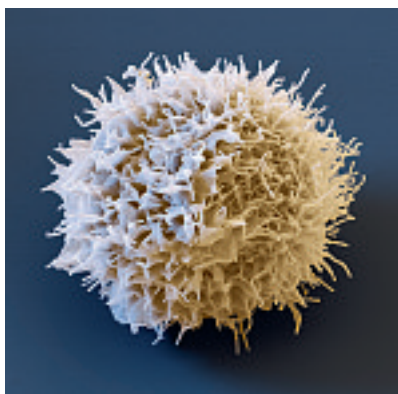


Gefrierbruchpräparat eines supragingivalen Biofilms auf der Kronenoberfläche eines Backenzahns. Unten (grauer Bereich) befindet sich die starre und hoch mineralisierte Schmelzfläche des Zahns, auf der sich der Biofilm über Tage hinweg etabliert hat. Die früh kolonisierenden Spezies wie Actinomyceten (lila) oder Streptokokken (grün) vermehren sich innerhalb von Stunden klonal und bilden lange Palisadenstrukturen. Fusobacterium-Spezies sind in den mittleren Strängen der Biofilmmasse (rosa) vorherrschend und fungieren als Brücke zwischen früh und spät kolonisierenden Bakterien. Originalvergrößerung 4.000-fach.

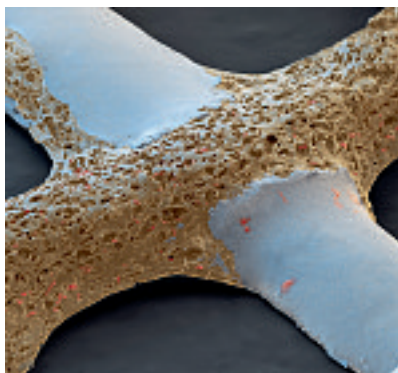
Versuch, die Sprache der Zellen zu sprechen, hilft das Buch immerhin dabei, von der Ebene der unbewussten auf die Ebene der bewussten Inkompetenz wechseln zu können. Es zeigt aber auch die Richtung auf, in die sich Wissenschaft und Forschung in Zukunft entwickeln werden.

Zellen sprechen eine eigene Sprache

Die Zellen sind der Schlüssel für künftige Therapien. Wie Gewebe regeneriert und Krankheiten geheilt werden können, indem die Sprache der Zellen entschlüsselt und ihre Kommunika-



In bestimmten Entwicklungsstadien bilden die dendritischen Zellen verzweigte Fortsätze, die Dendriten, hier im Anfangsstadium ihres Wachstums zu sehen. Originalvergrößerung 8.000-fach.



Ausschnitt eines mittels 3-D-Bioprinting hergestellten Scaffold aus einem MSC-haltigen Hydrogel (braun) und Calciumphosphatzement (grau) nach sechs Tagen In-vitro-Kultivierung. Die mesenchymalen Stromazellen (MSC; rot) migrieren aus dem gedruckten Hydrogel auf die gesamte Scaffoldoberfläche. 80-fache Vergrößerung.

tion gesteuert wird, skizziert dieses Buch. Ebenso werden bereits erreichte klinische Erfolge aufgezeigt, wie zum Beispiel der Einsatz von knochenmorphogenetischem Protein 2 (bone morphogenetic protein, BMP) zur Stimulation von Osteoblasten, um parodontale Knochendefekte aufzufüllen. Statt Knochenmaterial zu transplantieren, wird die körpereigene Regeneration aktiviert und so ein Knochendefekt behoben – ohne Fremdmaterialien und offenen chirurgischen Eingriff.

Andererseits sind auch Osteotomien auf molekularer Ebene denkbar, und zwar mit topisch applizierten Zytoki-



Prof. Dr. Dr. Bernd Stadlinger

Poliklinik für Oralchirurgie –
Klinik für Mund-, Kiefer- Gesichtschirurgie
Zentrum für Zahnmedizin,
Universität Zürich
Plattenstr. 11, CH-8032 Zürich

Foto: Quintessenz Verlag



Prof. Dr. Reinhard Gruber

Competence Center Oral Biology
Universitätszahnklinik Wien,
Medizinische Universität Wien
Sensengasse 2a, AT-1090 Wien

Foto: privat



Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden

Helios Kliniken Kassel
Klinik für Mund-, Kiefer- und
Plastische Gesichtschirurgie
Hansteinstr. 29, 34121 Kassel

Foto: Quintessenz Verlag

nen, die die Differenzierung und Aktivierung von Osteoklasten fördern. Was für eine Revolution dies in der Kieferorthopädie auslösen könnte, kann man sich gut vorstellen. Dass es solche therapeutischen Ansätze heute noch nicht oder nur sehr rudimentär gibt, liegt daran, dass die Regulierung zellulärer Vorgänge im menschlichen Körper unglaublich komplex ist. Auf diese Komplexität, die sich hauptsächlich aus drei Quellen speist, wird im Zellatlas immer wieder hingewiesen.

Die erste Quelle der Komplexität liegt in der Vielzahl der Zelltypen, die in diesem Buch anhand morphologischer

Kriterien vorgestellt werden. Diese Zelltypen sind das Ergebnis eines Differenzierungsvorgangs, der auf der spezifischen Aktivierung einiger weniger der circa 40.000 codierenden und nicht codierenden menschlichen Gene während der Zellentwicklung basiert. Es ist noch ein weiter Weg, bis wir alle diese Gene und ihre Wechselwirkungen verstehen, die sich im Lauf der Evolution über Millionen von Jahren entwickelt haben. Die hohe Komplexität erklärt sich schon allein durch ihre riesige Anzahl. Möglicherweise werden uns neue Technologien wie die Künstliche Intelligenz in Verbindung mit Hochleistungsrechnern dabei helfen können.

Mikrobiologie verstehen heißt Denken in Gleichgewichten

Eine zweite Quelle der Komplexität stellt die Vielzahl von Interaktionen zwischen Zellen und ihren Regelkreisen dar. Laut Isaac Newton erzeugt jede Aktion eine gleich große und umgekehrt gerichtete Gegenaktion. Dies gilt nicht nur in der mechanischen Physik, sondern auch für den Zellstoffwechsel und die Zellsteuerung. Denken auf zellulärer Ebene bedeutet Denken in Gleichgewichten.

Zum Beispiel wird der Knochenverlust bei einer Parodontitis nicht von Osteoklasten an sich verursacht. Er ist vielmehr Folge einer allmählichen Verschiebung des physiologischen Gleichgewichts im Rahmen des Knochenumbaus in Richtung Knochenresorption. Viele ineinandergreifende Regelkreise steuern den Knochenumbau, einige davon fördern die Knochenbildung, andere die Knochenresorption. Ein antiinflammatorisches Milieu kommt Osteoblasten zugute, ein proinflammatorisches Osteoklasten. Zudem löst die Aktivierung eines Zelloberflächenrezeptors ein zweites Botenstoffsystem im Inneren der Zellen aus, das Signale verstärken oder dämpfen kann und unter dem Einfluss zahlreicher anderer intrazellulärer Regelkreise steht. Selbst die Gene des Zellkerns interagieren auf der nächsthöheren Ebene.

Es liegt auf der Hand, dass in einem komplexen Organismus die unkontrollierte Aktivität eines Zelltyps zu einer ernsthaften Bedrohung werden kann,

SO SIND DIE BILDER ENTSTANDEN

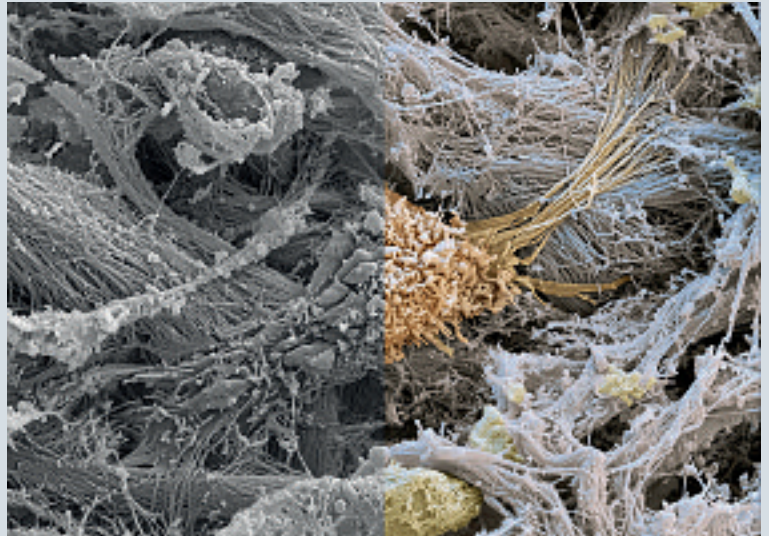


Abb. 1: Arbeitsplatz mit Binokularmikroskop für die Probenpräparation, Reinigungs- und Fixierflüssigkeiten, Ethanol in steigender Konzentration zum Austrocknen und elektrisch leitenden Adhäsiven zur Herstellung des REM-Präparats



Abb. 2: (a) Labor mit Sputter-Coater für die Gold-/Palladiumbeschichtung der Proben, Trockner für die überkritische Trocknung mit flüssigem Kohlendioxid, um biologische Proben ohne Kontraktion zu trocknen, Inkubator zum Kultivieren von Fe-Mikroben und einem Autoklav für die Desinfektion; (b) Detail des Sputter-Coaters mit violett glühendem Gold-Argon-Plasma.



Abb. 3: Feldemissions-Rasterelektronenmikroskop FEI Quanta 250 mit Niederdruckvakuum, verschiedenen Elektronendetektoren und einem Arbeitsbereich von 500 V bis 30 kV.

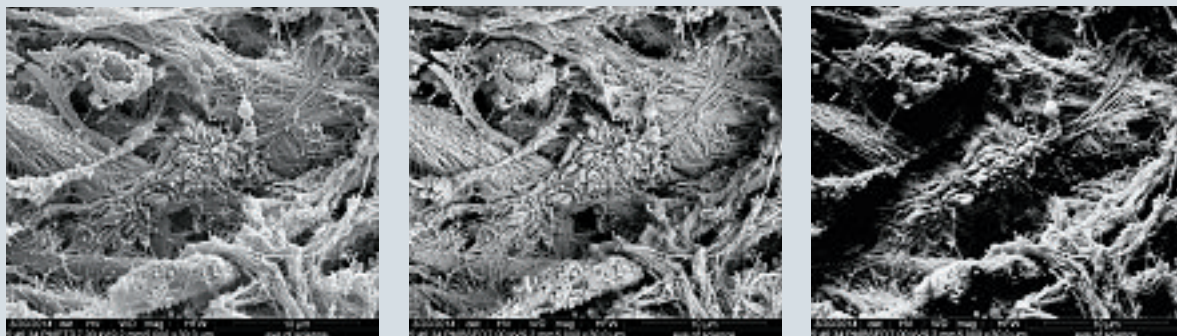


Abb. 4: REM-Aufnahmen eines Fibroblasten, erstellt mithilfe von Sekundärelektronen und zwei verschiedenen Rückstreu-Elektronendetektoren.

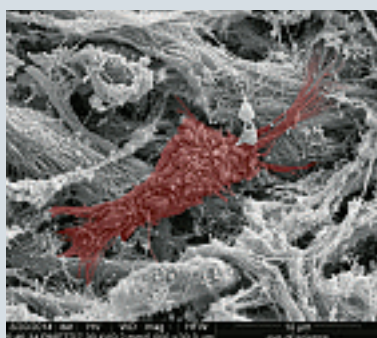


Abb. 5: Maskierung des Fibroblasten mit Adobe Photoshop

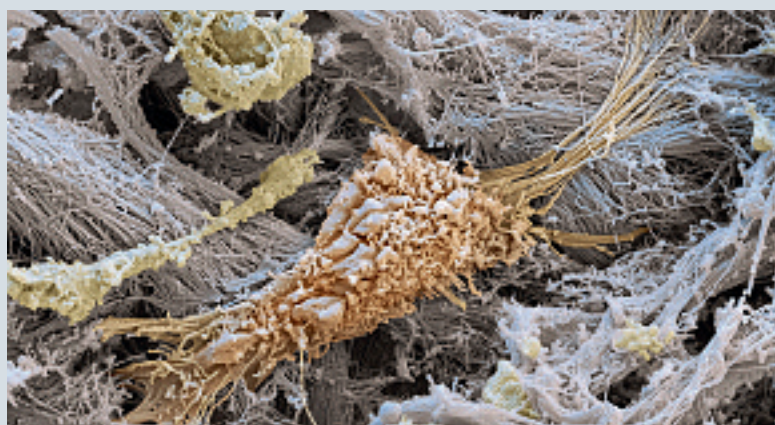


Abb. 6: Für das fertige Bild wurde das Sekundärelektronenbild eingefärbt und mit den Bildern zusammengeführt, die mit den Rückstreu-Elektronendetektoren gemacht worden waren. Originalvergrößerung: 5.000-fach.

Die kolorierten Aufnahmen aus dem Rasterelektronenmikroskop (REM) stammen von der Biologin Nicole Ottawa und dem Fotografen Oliver Meckes (eye of science). Beide arbeiten seit über 25 Jahren freiberuflich in ihrem eigenen Labor zusammen und verfügen über umfangreiche Erfahrungen im Umgang mit dem REM.

Bei der Illustration dieses Buches kamen sehr unterschiedliche Präparationstechniken zum Einsatz. Den Mineralanteil eines Zahns abzubilden, war der einfachste Arbeitsschritt. Dazu wurde der Zahn aufgebrochen und die Bruchflächen wurden mit einer dünnen Goldschicht überzogen. Weitaus mehr Präparationsschritte sind erforderlich, um Zellen abzubilden, denn das REM arbeitet mit Vakuum und kann daher keine feuchten Präparate darstellen. Damit Gewebe, Zellen oder Bakterien während der Präparation für das REM nicht schrumpfen oder kollabieren, müssen sie zunächst chemisch fixiert werden. Danach muss

den Präparaten die gesamte Flüssigkeit entzogen und diese ersetzt werden: zunächst durch Ethanol in steigender Konzentration, so dass die Probe aushärtet (Abbildung 1), und dann in einer Druckkammer durch flüssiges Kohlendioxid. Anschließend wird das Präparat in der Druckkammer unter Druck auf 40 °C erwärmt (Abbildung 2a, Mitte), wobei das Kohlendioxid über seinen „kritischen Punkt“ in die Gasphase übergeht. Wird nun der Druck abgelassen, entsteht ohne jede Formveränderung ein vollkommen trockenes Präparat.

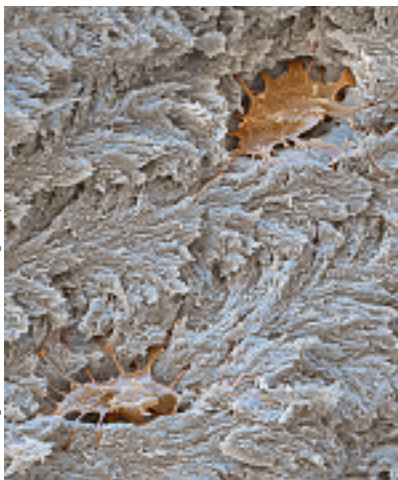
Im nächsten Schritt wird die gesamte Probe mit Gold, Palladium oder Platin beschichtet. Dies macht das Objekt elektrisch leitfähig, um eine perfekte Abbildung im Raster-Elektronenmikroskop zu erhalten (Abbildungen 2a links, und 2b). In einigen Fällen wurden die Gewebe vor dem Trocknen in flüssigem Stickstoff schockgefroren und gefriergebrochen oder säuregeätzt, um Einblicke in die Zellen zu ermöglichen oder Kol-

lagenschichten abzulösen; andere Gewebe wurden in Lauge gekocht, um alle organischen Stoffe zu entfernen.

Unter dem REM wird das Präparat einem Elektronenstrahl ausgesetzt. Mit drei separaten Detektoren, die wie Scheinwerfer wirken, kann das jeweilige Objekt bei 10- bis 50.000-facher Vergrößerung betrachtet werden (Abbildung 3). Ein Detektor nimmt die Sekundärelektronen auf, die aus der das Präparat überziehenden Metallschicht austreten und das primäre Bild liefern. Dieses Bild zeigt jedoch keinen Schattenwurf und vermittelt daher nur eingeschränkt einen dreidimensionalen Eindruck. Die beiden anderen Detektoren, die die vom Präparat reflektierten Elektronen aufnehmen, verleihen dem Bild durch Licht und Schatten einen Eindruck von Tiefe. Schließlich werden diese drei digitalisierten Bilder auf einem PC zu einem Bild zusammengefügt und für eine aussagekräftige Darstellung sorgfältig koloriert (Abbildungen 4 bis 6).



Kapillare Vaskularisation. Arterieller und venöser Blutkreislauf sind durch die mikrovaskulären Netzwerke verbunden, die hauptsächlich aus einer einzelligen Endothelschicht in Verbindung mit perivaskulären Perizyten bestehen und eine ausgedehnte Fläche bilden, die dem Stoffwechsel- und Signalaustausch zwischen Gefäßen und Knochengewebe dient. Originalvergrößerung 4000-fach.



Abbildungen: Quintessenz Verlag / eye of science

Osteozyten: Originalvergrößerung 3000-fach. Das REM-Bild visualisiert zwei Osteozyten, die sich im neu gebildeten Knochen selbst eingemauert haben. Die langen Zellfortsätze machen jedoch deutlich, dass diese ausgereiften Zellen nicht passiv im Knochen liegen, sondern aktiv mit der Umgebung interagieren und so zum Beispiel im Fall eines osteoporosebedingten Microcracks diesen registrieren und eine Knochenresorption mit der folgenden Knochenneubildung an dieser Stelle induzieren. Das Bild erklärt die Funktion unter Einbeziehung der molekularen Mechanismen. Um ein solches Verständnis erleben zu können, wurden eigens für jeden Zelltyp im Labor Präparate angefertigt, die dann anschließend als hochauflösende REM-Bilder bearbeitet wurden.

AUGMENTED-REALITY-APP

Bei der Beobachtung von Heilungsprozessen und dem Verständnis der Funktion von Zelltypen sind wir in der Wissenschaft meist mit Momentaufnahmen konfrontiert. Histologische Bilder oder Zellkulturen zeigen uns Gewebe zu bestimmten Zeitpunkten. Schwieriger ist es, ein chronologisch-dynamisches Verständnis von Zelltypen und ihrer Interaktion mit anderen Zellen zu entwickeln. Dabei sind Computeranimationen hilfreich. Auf der Basis realer Bilder aus dem Rasterelektronenmikroskop (REM) können heute 3-D-Rekonstruktionen von Zellen erstellt und als Film gezeigt werden.



Eine Besonderheit dieser Publikation ist die spezielle Augmented-Reality(AR)-App, über die Leserinnen und Leser am Beispiel der Knochenregeneration in die 3-D-animierte zelluläre Erlebniswelt eintauchen können. Die App „AR Osteoclasts“ gibt es für Smartphones und für Tablets (iOS, Android). Sie kann in den App-Stores geladen und über einen Code im Buch aktiviert werden.

Foto: Bernd Stodlanger

wie das zum Beispiel bei Krebs der Fall ist. Daher sind die inhibitorischen Regelkreise den stimulierenden Regelkreisen zahlenmäßig überlegen. Es wird daher selten gelingen, mit einem einzigen stimulierenden Einfluss einen Defekt zu heilen. Man muss gleichzeitig immer auch die inhibitorischen Faktoren zurückdrängen.

Signale aus dem Molekülnebel

Einedritte Quelle der Komplexität bildet die unvorstellbar hohe Anzahl an Signalmolekülen, die selbst extrem klein sind. In einigen Skizzen und schematischen Darstellungen des Zellatlanten sind Zytokine vergrößert abgebildet, so dass leicht ein falscher Eindruck entstehen kann. Eine Zelle ist mit ihren 10 µm schon klein, aber ein Zytokinmolekül

ist um den Faktor 1.000 noch kleiner. Dreidimensional bedeutet dies einen Größenunterschied von 1 zu 1 Milliarde zwischen dem Volumen einer Zelle und dem Volumen eines Zytokinmoleküls.

Die Interaktion einer Zelle mit einem Zytokin lässt sich gut mit einem Spaziergang im Nebel vergleichen. Einzelne Teilchen lassen sich im Nebel kaum unterscheiden. Wohl aber lässt sich erkennen, wo der Nebel dichter oder weniger dicht ist – ähnlich ist es mit der Chemotaxis der Zellen. Das erklärt auch, warum eine Zelle nie nur einem einzelnen Signal ausgesetzt ist. Vielmehr werden in einem solchen Molekülnebel bestimmte Signale verstärkt und andere abgeschwächt. Zudem muss aufgrund der geringen Größe der Signalmoleküle der größte Teil der

PATIENTEN MIT SCHMERZEMPFINDLICHEN ZÄHNEN? EMPFEHLEN SIE DIE NR. 1 MARKE¹



Jetzt kostenfreie
Muster sichern!



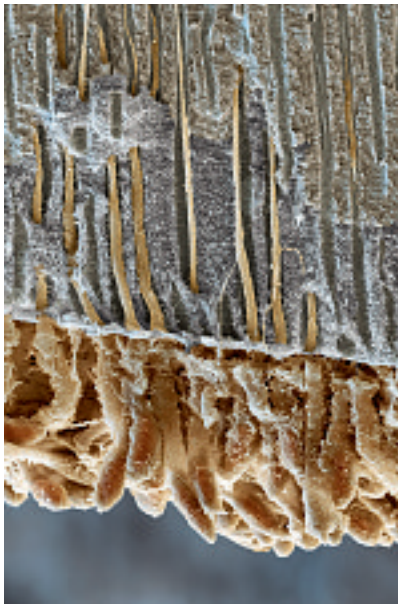
Sensodyne Repair* & Protect – die Zahnpasta mit Zinnfluorid

- Bietet Rundumschutz bei Dentinhypersensibilität
- Tiefe und gezielte Reparatur* innerhalb der Dentintubuli von schmerzempfindlichen Zähnen^{2,3}
- Reduziert nachweislich die Schmerzempfindlichkeit*⁴

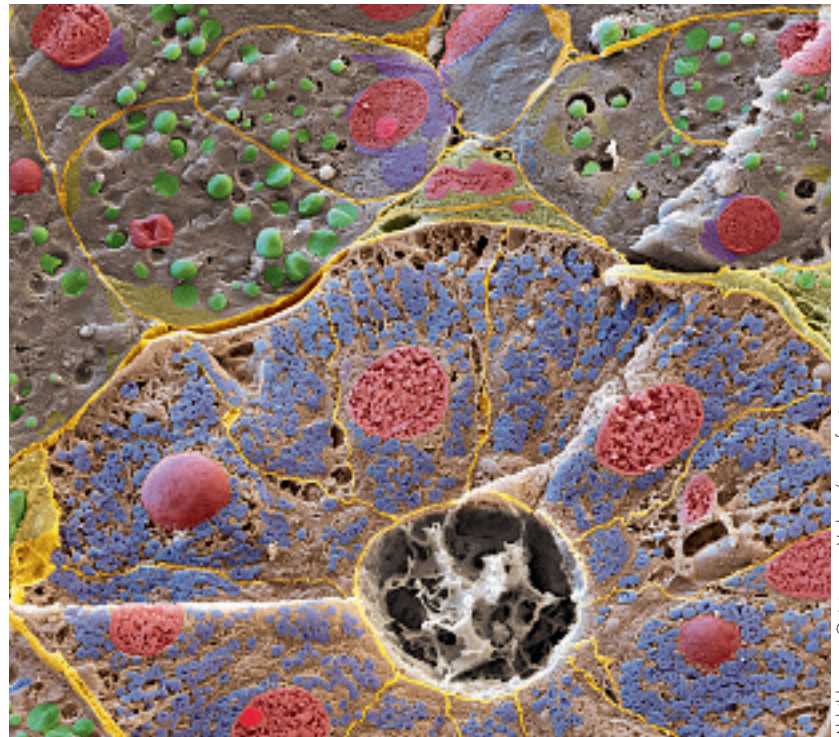
* Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet und reicht in eine Tiefe von rund 17 µm (in Labortests). Regelmäßige Anwendung, 2 x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.

1. Nielsen, MarketTrack, Zahnpasta, Sensitiv, Gesamtmarkt Deutschland, Österreich, Absatz in Packungen, MAT KW43/2022. 2. Earl J Langford RM. Am J Dent 2013; 26: 19A–24A. 3. GSK Data on File. In vitro Report G7322/014, 2020. 4. Parkinson C et al. Am J Dent 2015; 28(4): 190–196.

© 2023 Haleon oder Lizenzgeber. Marken sind Eigentum der Haleon Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG ist Teil der Haleon Unternehmensgruppe.



Odontoblasten sind lang gestreckte, speichenförmig angeordnete Zellen, die zwischen der Innenfläche des Dentins und der peripheren Pulpa liegen. Sie bauen das Dentin auf (Synonym: Dentinoblast) und interagieren mit den Weich- und Hartgeweben des Pulpa-Dentin-Komplexes. Originalvergrößerung 4500-fach.



Saliväre Acinuszellen. Große Speicheldrüsen wie die Ohrspeicheldrüse bestehen aus sich verzweigenden Gängen, die in hohlen Clustern von sekretbildenden Acinuszellen enden. Originalvergrößerung 3000-fach.

Abbildungen: Quintessenz Verlag / eye of science

chemischen Stimulation innerhalb der molekularen Reichweite einer Zelle stattfinden. Das bedeutet oft eine lokale Wirkung innerhalb des umgebenden Gewebes. So müssen die Vorläufer der Osteoklasten für ihre Entwicklung Kollagen „spüren“, das an die Knochenoberfläche gebunden und nicht löslich ist. Das beschränkt ihre Differenzierung auf die freiliegende lokale Knochenfläche und verhindert einen unkontrollierten körperweiten Knochenabbau.

Medizin und Zahnmedizin sind angewandte Naturwissenschaften mit einem starken biologischen Unterbau. Insbesondere die Zahnmedizin hat sich von einem eher material- zu einem biologisch orientierten Fachgebiet entwickelt. Früher wurden zahnärztliche Behandlungen (Restorationen, Zahnersatz) vor allem außerhalb der ektodermalen Barriere durchgeführt.

Heute reicht der Wirkungsbereich im Sinne einer Oralen Medizin in den menschlichen Körper hinein, wenn zum Beispiel intraossäre Implantate gesetzt werden oder die Parodontitis chirurgisch therapiert wird. Darüber

hinaus hängt der Erfolg zahnärztlicher Therapien immer mehr von der Kenntnis biologischer Faktoren und anderen gesundheitlichen Risikofaktoren ab.

Viele der im Zellatlas beschriebenen Zelltypen sind an regenerativen Prozessen beteiligt. Dies betrifft zum Beispiel mikrovaskuläre Zellen bei der Neoangiogenese oder Osteoblasten bei der Knochenregeneration. Neben den klassischen Zelltypen im ersten Teil des Buchs werden im zweiten Teil in vier weiteren Kapiteln Organ- beziehungsweise Modellsysteme der Zellkommunikation generischer Art vorgestellt. So kann zum Beispiel 3-D-gedrucktes Hydroxylapatit Knochenheilungsprozesse unterstützen. Klinisch Tätige sollten die Möglichkeiten und Grenzen solcher Ansätze kennen, um sie korrekt einsetzen zu können.

Zellen sind unsere klinischen Partner

Ziel des Projekts „Kommunikation der Zellen“ ist, die Bedeutung des Verständnisses der Biologie für die klinische Medizin zu unterstreichen. Dies

spiegelt sich in der Struktur des Buches wider. Im ersten Teil gliedern sich die Kapitel nach den wichtigsten Zelltypen des oralen Systems. Erstautor des einzelnen Kapitels ist zumeist ein Grundlagenforscher, Zweitautor ein Kliniker beziehungsweise klinischer Forscher. Insgesamt sind 47 Autorinnen und Autoren aus 13 Ländern an dem vorliegenden Zellatlas beteiligt. Der zweite Teil beinhaltet Themen wie zum Beispiel orale Mikrobiota oder auch biomaterialbasierte Modelle, die sich nicht einzelnen Zelltypen zuordnen lassen.

Besonderer Wert wurde auf die Qualität und die Ästhetik des Bildmaterials gelegt, um mikroskopische Strukturen für das Auge plastisch sichtbar zu machen. Dies soll in Verbindung mit den theoretischen Inhalten das Verständnis erhöhen und die Faszination für unser Fachgebiet fördern. Die Herausgeber, sind zutiefst davon überzeugt, dass sich Erfolg und Qualität der klinischen Therapie verbessern lassen, wenn wir ein stärkeres Bewusstsein für die Bedeutung der Zellen als klinische Partner entwickeln. Wir hoffen, dass der Zellatlas dazu beitragen wird.

KOMMUNIKATION DER ZELLEN: ZELLATLAS – VISUALISIERTE BIOLOGIE IN DER ORALEN MEDIZIN

Projektidee Reihe „Kommunikation der Zellen“: Alexander Ammann, Bernd Stadlinger, Hendrik Terheyden

Herausgeber „Zellatlas – Visualisierte Biologie in der oralen Medizin“: Reinhard Gruber, Bernd Stadlinger, Hendrik Terheyden

1. Auflage 2022, Buch mit Augmented Reality App zum Kapitel „Osteoklasten/Odontoklasten“. ISBN 978-3-86867-588-7. Quintessenz Verlag, Berlin.

Buch Teil 1: Zellatlas des oralen Systems von „A bis Z“

Ameloblasten; B-Lymphozyten und T-Lymphozyten; Chondrozyten und Fibrochondrozyten; Dentale Stammzellen: Entwicklungsaspekte; Epithelzellen;

Fibroblasten; Makrophagen; Mikrovasculäre Zellen: Endothel und Perizyten; Myozyten; Nervenzellen (Neuronen); Odontoblasten; Osteoblasten; Osteoklasten und Odontoklasten; Osteozyten; Polymorphkernige Zellen (Neutrophile); Saliväre Acinuszellen; Zementoblasten & Zementozyten.

Buch Teil 2: Zelluläre Interaktionen – Einblicke und Aussichten

Mesenchymale Stromazellen: therapeutische Aspekte; Biomaterialbasierte Modelle zur Erforschung der Zellkommunikation; Die Verbindung von molekularer Funktion und Gewebestruktur in der Mundhöhle; Orales Mikrobiom, Biofilm und orales Milieu.

Rasterelektronenmikroskopische (REM-)

Bilder: © Oliver Meckes, Nicole Ottawa (eye of science)

Produktionsteam Augmented Reality (AR) App: Jascha Grübel, PhD, Violaine Fayolle, M.A., Dr. Fabio Zünd (GTC – Game Technology Center, ETH Zürich)

Produktionsteam 3-D-Animation: Dr. Marko Reschke, Dipl.-Biol. Matthias Gauer, Thomas Kramer (iAS – Quintessence Publishing)

Projektmanagement und -koordination: Dr. rer. biol. hum. Dipl. Wirt.-Ing. Alexander Ammann, Änne B. Kappeler, M.A. (Quintessence Publishing);

Projektpartner: EMS Schweiz, SDA Schweiz

Ray

Face Driven Dentistry

'RAYFACE, ALL THE PROCEDURE IS MINIMALIZED, FASTER, MORE AESTHETIC, A BETTER FUNCTION...PREDICTABLE AND REPRODUCIBLE.'

- DR. HENRIETTE LERNER,
PAST PRESIDENT OF DIGITAL DENTISTRY SOCIETY

Ray Europe

RAY Europe GmbH
Tel. 0176 46542441
<https://www.rayeurope.com/de/>



RAYFace





Foto: ZÄK Nordrhein

Am 2. Juni feierte die Zahnärztekammer Nordrhein ihr 70-jähriges Bestehen. Gleichzeitig wurde an diesem Tag offiziell das Karl-Häupl-Institut an seinem neuen Standort in Neuss wiedereröffnet, wo die Kammer seit Januar dieses Jahres ihren Verwaltungssitz hat.

ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN FEIERT 70-JÄHRIGES BESTEHEN

„Der Beruf des Zahnarztes ist kein Gewerbe“

Zur 70-jährigen Jubiläumsfeier der Zahnärztekammer Nordrhein zitierte Kammerpräsident Dr. Ralf Hausweiler diesen Satz zur Gründung der Kammer aus dem Jahr 1953. Eine Aussage, die aktueller denn je und mittlerweile eine Kernforderung der Zahnärzteschaft ist.

Gemeinsam mit rund 520 Gästen feierte die Zahnärztekammer Nordrhein am 2. Juni mit ihren Mitgliedern, deren Teams sowie befreundeten Institutionen und gesundheitspolitischen Vertretern der Städte und des Landes Nordrhein-Westfalen ihr 70-jähriges Bestehen. Mit dabei war auch NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU). Weitere Ehrengäste waren KZBV-Chef Martin Hendges, BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz, der Vorsitzende der KZV Nordrhein, Andreas Kruschwitz, und der Ehrenvorsitzenden der KZV Nordrhein, Dr. Ralf Wagner.

„Der Beruf des Zahnarztes ist kein Gewerbe“, zitierte Dr. Hausweiler einen Satz im Zuge der Gründung der Kammer aus dem Jahr 1953. Investorenbetriebene Medizinische Versorgungszentren, kurz iMVZ, dienen heute als „Geschäftsmodell für in Steueroasen beheimatete Finanzinvestoren“, führte Hausweiler aus. Die Patientinnen und Patienten müssten bei der Behandlung im Mittelpunkt stehen, nicht das kommerzielle Interesse. Heilkunde durch nicht Heilkundige wie in Aligner-Shops sei nicht hinnehmbar.

„Wir ziehen an einem Strang“, betonte der KZBV-Vorsitzende Martin Hendges in seinem Grußwort. Er lobte die Zusammenarbeit von Gesundheitsministerium, Kammer und KZV in Nordrhein. Hinsichtlich des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes forderte er, dass es „kein Sparen auf Kosten der Patienten“ geben dürfe. Zu den iMVZ sagte er: „Renditedruck und Profitgier haben dort, wo es um die Gesundheit von Menschen geht, keinen Platz.“ BZÄK-Präsident Prof. Christoph Benz bezeichnete den Beruf des Zahnarztes als „Urnukleus der Freiberuflichkeit“. Neben dem medizinischen sei auch der menschliche Aspekt wesentlich: „Man begleitet seine Patienten.“

„Wir ziehen an einem Strang“

Auch Karl-Josef Laumann sieht die Gefahr von iMVZ: „Ich werde die Vergewerblichung der Gesundheitsberufe nicht mitmachen“, so die Worte des Ministers. Er wählte jedoch auch eine starke Lobby hinter den iMVZ. Er betonte im Anschluss: „Ich bin ein Befürworter der Kammer.“ Der Staat,



Foto: ZÄK Nordrhein

„Herr Minister Laumann, es freut mich ganz besonders, dass Sie uns heute die Ehre geben, zeigt es doch sehr deutlich, welchen Stellenwert Sie als Gesundheitsminister und Sie ganz persönlich der Zahnärztekammer Nordrhein und der Zahnärzteschaft einräumen“, begrüßte Präsident Dr. Ralf Hausweiler den Landesminister.

könne Aufgaben übertragen. Er setze sich für starke Kammern ein, denn diese seien „besser als der Staat mit seinen 1.000 Ausschüssen und dem ewigen Hin und Her“. Und weiter: „Strukturen sind für Menschen da und nicht die Menschen für Strukturen.“ Jene sollten eine dienende Funktion für die Menschen haben.

Das Kammerwesen, die iMVZ und das GKV-Stabilisierungsgesetz waren die zentralen Themen aller Redner. Hausweiler appellierte: „Lassen Sie uns gemeinsam weiterhin alles Erdenkliche tun, um die freiberufliche Tätigkeit flächendeckend für alle Patientinnen und Patienten zu erhalten. Zahnmedizin von heute, wissenschaftlich basiert für alle Patienten in Zahnarztpraxen, egal wo sie wohnen, egal welchen Alters, für jeden Bürger!“

45 Jahre Karl-Häupl-Institut

Dr. Dr. Georg Arentowicz, Mitglied des Vorstands und verantwortlich für die Zahnärztliche Fortbildung, erinnerte an die Gründung des Karl-Häupl-Instituts 1978, zu dem maßgeblich der damalige Referent für Fortbildung und spätere Präsident, Dr. Joachim Schulz-Bongert, beitrug. „Wir zehren auch heute noch von der Reputation, von dem Renommee, welches Dr. Schulz-Bongert im gesamten Bundesgebiet und darüber hinaus etabliert hat.“ Für das Jubiläum organisierte die Kammer insgesamt 30 Vorträge und praktische Übungen, die teilweise parallel in acht Schulungsräumen von ausgewählten Referentinnen und Referenten gehalten wurden. Insgesamt 26 Experten standen auch im Anschluss für Gespräche bereit. *nb*

Der Artikel erschien in einer längeren Version im Rheinischen Zahnärzteblatt (RZB), Ausgabe 07-08 vom 12. Juli 2023.

CGM XDENT

Zahnarztinformationssystem



PRAXIS- NEUGRÜNDUNG?

AM BESTEN MIT CGM XDENT!



Denn mit der **Cloudsoftware** CGM XDENT können Sie Zahnarzt bzw. Zahnärztin sein, wie Sie es wollen.

Jetzt weitere Infos einholen auf:
cgm.com/de-xdent





Zahnärztliche Behandlung
in Allgemeinanästhesie
am Universitätsklinikum
Heidelberg

Foto: Universitätsklinikum Heidelberg

EINGRIFFE IN ALLGEMEINANÄSTHESIE AN ZAHNMEDIZINISCHEN UNIVERSITÄTSKLINIKEN

Große Versorgungslücke bei der Behandlung in Vollnarkose

Diana Wolff, Andreas Schulte

Laut einer Umfrage unter allen 30 zahnmedizinischen Universitätskliniken Deutschlands können über 90 Prozent von ihnen vulnerable Patienten nicht mehr ausreichend versorgen. Die Wartezeiten für Behandlungen in Vollnarkose betragen im Schnitt 4,5 Monate – 2009 lagen sie mehrheitlich noch bei drei bis vier Wochen. Die Situation droht ins komplette Versorgungsversagen zu kippen.

Seit Jahren reduzieren sich die Kapazitäten für Eingriffe in Allgemeinanästhesie an den Universitätskliniken. In der Folge sind die Wartezeiten für dringlich erforderliche Eingriffe stark gestiegen. Bei Patienten, Angehörigen und Pflegenden sorgt das für Wut und Frustration. Die zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen versuchen mit den wenigen ihnen zur Verfügung stehenden Kapazitäten die schlimmsten Fälle aufzufangen, aber der tägliche Kampf um OP- und Bettenkapazitäten, das Leid der Patienten und die ständige Erklärungsnot bringen nicht wenige an den Rand der Belastbarkeit.

Eine multidisziplinäre Arbeitsgruppe unter der Schirmherrschaft der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

(VHZMK) hat nun begonnen, die massiven Probleme aufzuarbeiten und in die Öffentlichkeit zu tragen, mit dem Ziel, dringend erforderliche Veränderungen zu bewirken.

Die Situation in Zahlen

Im Sommer 2022 zeigte eine deutschlandweite Umfrage an den zahnmedizinischen Universitätsstandorten, dass 92 Prozent der Standorte es nicht schaffen, Patienten mit ITN-Behandlungsbedarf zu versorgen. Mindestens 50 Prozent der Patientenfragen mussten abgewiesen werden. 13 Jahre zuvor waren es nur fünf Prozent der Standorte, die die Patienten nicht ausreichend versorgen konnten. Die Wartezeiten auf Termine für zahnmedizinische Behandlungen in Allgemeinanästhesie lagen im Schnitt bei 4,5 Monaten. Hin-

ter diesen Zahlen stehen Kinder und Erwachsene, die dringend Hilfe benötigen und oft unter Schmerzen leiden. Für sie und ihre Angehörigen und Pflegenden beginnt ein langer Leidensweg. Sie werden nicht selten mehrfach weiterverwiesen und müssen viele und weite Wege auf sich nehmen, um schließlich die erforderliche zahnmedizinische Therapie zu erhalten.

Wer aber braucht eine zahnmedizinische Therapie in Allgemeinanästhesie? All die Menschen, die im zahnärztlich-ambulanten Setting nicht im Wachzustand behandelt werden können. Darunter sind sehr kleine Kinder, Menschen mit schweren Allgemeinerkrankungen oder mit Behinderungen und medizinischem Unterstützungsbedarf sowie geriatrische Patienten. Nicht die Gesamtheit dieser Personen, aber eben

doch ein substanzieller Teil ist nicht in der Lage, im Wachzustand behandelt zu werden. Ihnen steht gesetzlich das gleiche Recht auf benötigte Gesundheitsleistungen zu, die sie unter anderem speziell wegen der Behinderung/Erkrankung benötigen.

Der beobachtete Anstieg resultiert auch aus der zunehmenden Sensibilisierung für die wichtige Rolle der Mundgesundheit im Rahmen der Allgemeingesundheit. Wir Zahnärzte können, wollen und müssen dazu beitragen, dass auch jene Patienten ihre eigenen Zähne so lange wie möglich behalten, denn das bedingt eine deutlich höhere Lebensqualität. Allerdings ist der Aufwand für zahnerhaltende Maßnahmen, Zahnreinigungen, Füllungen, Parodontalbehandlungen, Kronen und Wurzelkanalbehandlungen deutlich höher als für Zahnextraktionen.

Mit welchem Betreuungsaufwand eine zahnmedizinische Therapie in Allgemeinanästhesie durchgeführt werden kann, wird vom Anästhesierisiko bestimmt. Je höher das Anästhesierisiko, also je mehr anästhesiologische und/oder medizinische Risikofaktoren der Patient aufweist, desto eher muss die Versorgung durch einen Maximalversorger wie beispielsweise eine Universitätsklinik erfolgen. Diese Entscheidung trifft im Regelfall ein Facharzt oder eine Fachärztin für Anästhesiologie. Er oder sie entscheidet auch, ob der Eingriff ambulant oder stationär durchgeführt werden kann. Die zahnmedizinische Therapie ist hier meist nicht der ausschlaggebende Faktor.

Problemfelder: die OP- und die Personalkapazitäten

Seit der Corona-Pandemie sind die limitierten Kapazitäten der Krankenhäuser in Bezug auf Operationsräume, Betten und medizinisches Personal bekannt. Verschärft durch die finanzielle Schieflage vieler Krankenhäuser nach der Corona-Pandemie kämpfen die Kliniken mit Kapazitätsengpässen und müssen die auf Wartelisten stehenden Patienten nach Schweregraden sortieren. Personen mit Bedarf an zahnmedizinischer Therapie in Allgemeinanästhesie rutschen immer dann nach hinten, wenn kein hochakuter Behandlungsbedarf vorliegt.



Univ.- Prof. Dr. Diana Wolff

Ärztliche Direktorin der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde an der Mund-, Zahn- und Kieferklinik des Universitätsklinikums Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 400,
69120 Heidelberg

Foto: Universitätsklinikum Heidelberg

Ein weiteres großes Problem ist, dass die Zahl der Personalstellen der zahnmedizinischen Abteilungen staatlicher Universitätskliniken strikt mit der Zahl Studierenden im Fach Zahnmedizin verbunden ist. Im Regelfall ist kein Personal für die reine Krankenversorgung verfügbar, sondern die Lehrkräfte sind sozusagen „abgezählt“, um die Studierenden auszubilden. Die notwendige Mehrkapazität für hochkomplexe spezialisierte Versorgungen wie Behandlungen in Allgemeinanästhesie fehlt somit.

Ambulante zahnmedizinische Behandlungen in Allgemeinanästhesie werden über die Gebührenordnungen BEMA und GOZ (gegebenenfalls zuzüglich einer Anästhesiepauschale) abgerechnet. Somit generieren sie die gleichen Erträge wie zahnärztliche Behandlungen im Wachzustand bei einem gesunden Menschen in einer zahnärztlichen Praxis. Dass der Behandlungsaufwand überproportional höher ist, liegt auf der Hand.

Bei stationärer Betreuung werden Fallpauschalen angesetzt (sogenannte DRGs, Diagnosis Related Groups), die in einem festen Erlös münden. Die für die meisten Patienten zutreffende Diagnose „Zahnkaries“ inklusive Berücksichtigung von zum Teil schweren Nebendiagnosen (wie Epilepsie, Entwicklungsstörung, Paresen, Fehlbildungen des Herzens) führt zu einem effektiven DRG-Entgelt von weniger als 2.000 Euro. Mit diesem Entgelt müssen alle Aufwände des Krankenhauses bedient werden. Dazu zählen die stationäre Aufnahme, Voruntersuchungen, Anästhesieleistungen und der operative Eingriff (in diesem Fall die gesamte



Univ.-Prof. Dr. Andreas Schulte

Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde / Lehrstuhl für Behindertenorientierte Zahnmedizin,
Universität Witten/Herdecke
Alfred-Herrhausen-Str. 44,
58455 Witten

Foto: Universität Witten/Herdecke

zahnmedizinische Therapie) sowie die Liegedauer auf einer Station. Unter diesen Rahmenbedingungen ist es unmöglich, kostendeckend arbeiten zu können. Kapazitätsausweitungen sind bei derartig defizitären Rahmenbedingungen illusorisch.

Lösungswege

Wichtig und zuallererst brauchen wir dringend eine Sensibilisierung für das Problem! Momentan fallen vulnerable Gruppen vielfach durch das Raster unseres Gesundheitssystems. Da wir uns als Zahnmediziner verantwortlich fühlen, die zahnmedizinische Versorgung vulnerabler Gruppen sicherzustellen und zu verbessern, sehen wir uns in der Verantwortung, über diesen Missstand zu informieren und gemeinsam mit den am System Beteiligten Lösungen zu erarbeiten. Wir fordern eine Reformierung der Abrechnungsmodalitäten. Im stationären Setting muss über eine Anpassung der entsprechenden Fallpauschalen gesprochen werden. Im ambulanten Bereich muss es angemessene Zusatzentgelte geben. Zudem brauchen wir in den Universitätskliniken kapazitätsneutrale zahnmedizinische Stellen (anteile) für die reine hochspezialisierte Krankenversorgung.

Weiterhin müssen wir Hand in Hand mit niedergelassenen Kollegen und Expertinnen in Netzwerkstrukturen zusammenarbeiten. Eine sinnvolle Patientenverteilung in die verschiedenen Ebenen der Versorgung muss regional und überregional definiert und gestaltet sein. Wir sehen uns als Zahnmediziner ethisch in der Pflicht, uns für die Gesundheit und Lebensqualität dieser Patientengruppen einzusetzen!



Foto: Arifun – stock.adobe.com

QUEREINSTEIGER IN DER ZAHNARZTPRAXIS

Vom Autoverkauf zur Assistenz

Auf der Suche nach qualifiziertem Praxispersonal geht die Zahnärztekammer Hamburg neue Wege: In einem praktischen Kurs lernen Quereinsteiger aus anderen Berufen, wie sie auch ohne ZFA-Abschluss Assistenz Tätigkeiten in einer Zahnarztpraxis übernehmen können.

Für viele zahnärztliche Praxen war es bislang undenkbar, Mitarbeitende ohne ZFA-Abschluss zu beschäftigen. Die Erfahrungen der Zahnärztekammer Hamburg zeigen aber, dass man über Stellenanzeigen auf Jobportalen oder auch über die Arbeitsagentur durchaus geeignete Fachfremde finden kann. Anders als bei der ZFA-Suche melden sich auf eine Anzeige häufig mehrere – und ja: interessante – Bewerberinnen, berichtet die Kammer.

Die Zahnärztekammer hat sich diese Erfahrung zunutze gemacht und mit dem „ZFA-Quereinstieg: Praxiswissen intensiv“ ein spezielles Fortbildungsangebot entwickelt. Angeboten wird der Kurs am Norddeutschen Fortbildungsinstitut (NFI). In fünf Tagen werden von erfahrenen Referentinnen Kenntnisse in der Assistenz, im Hygienemanagement oder für den Empfang

vermittelt. 15 Teilnehmerinnen, die etwa aus den Bereichen Tourismus, Heilpraktik, Altenpflege oder Autoverkauf kamen, haben im Juni den ersten Kurs erfolgreich abgeschlossen. Die Absolventinnen sind nun befähigt, am Empfang, im Bereich Sterilisation (vorbereitende Arbeiten), als Behandlungsassistentin, in der Abrechnung oder im Qualitätsmanagement einer zahnärztlichen Praxis zu arbeiten. Nach Abschluss des Kurses ist es möglich, am NFI weitere qualifizierende Kurse zu besuchen oder eine Ausbildung zur ZFA anzuschließen.

Denkbar sind Aufgaben für Quereinsteigerinnen und Quereinsteiger laut Kammer in diesen Bereichen:

- **Empfang:** Gefragt sind hier kommunikative Fähigkeiten, Belastbarkeit und gute Umgangsformen –

Eigenschaften, die auch in anderen Berufsfeldern eine Rolle spielen. Wichtig ist die Vermittlung der Fachterminologie, damit die Mitarbeitenden mit der Zahnärztin oder dem Zahnarzt, dem Praxisteam und den Patienten qualifiziert kommunizieren können.

- **Sterilisation:** In größeren Praxen kann es sinnvoll sein, Mitarbeitende mit vorbereitenden Arbeiten zu betrauen. Die Freigabe darf aber nur durch eine qualifizierte Fachkraft erfolgen.
- **Behandlungsassistentin:** Rechtlich ist eine ZFA-Ausbildung hierfür nicht erforderlich, aber eine gute Einarbeitung – gegebenenfalls unterstützt durch eine Fortbildung – ist sinnvoll.
- **Kleine Laborarbeiten:** In vielen Praxen gibt es Labore für kleinere Arbeiten. Bei entsprechendem Ge-

DREI FRAGEN AN DR. MARYLA BREHMER

„EINE QUEREINSTEIGERIN IST KEINE KONKURRENZ MIT GERINGERER AUSBILDUNG!“**Wie kann die Beschäftigung von Quereinsteigern in der Zahnarztpraxis gelingen?**

Dr. Maryla Brehmer: Entscheidend für den Erfolg ist, das Team beziehungsweise die ZFA in der Praxis einzubinden. Ihnen muss deutlich gemacht werden, dass es sich bei einer Quereinsteigerin nicht um eine Konkurrenz mit geringerer Ausbildung, sondern um eine Kollegin handelt, die unterstützt werden muss, da sie weniger Fachkenntnisse hat, sie aber das Team verstärkt und für die Praxis wichtig ist.

Inwieweit ist der Quereinstieg rechtlich möglich?

Betrachtet man die Aufgaben in der Praxis im Einzelnen, ist festzustellen, dass bei vielen Tätigkeiten zwar die Ausbildung zur ZFA und die Kenntnis der Hintergründe und Zusammenhänge sinnvoll und wichtig sind, aber rechtlich nicht vorgegeben. Gesetzliche Vorgaben gibt es zunächst beim Röntgen, hier ist der Abschluss der ZFA-Ausbildung zwingend erforderlich. Auch für die Sterilgutfreigabe ist entweder die ZFA-Ausbildung oder eine anerkannte erfolgreiche Fortbildung nötig. Für die Prophylaxe ist neben der Ausbildung eine Qualifikation, zum Beispiel zur ZMP,



Dr. Maryla Brehmer ist Mitglied im Vorstand der Zahnärztekammer Hamburg und zuständig für Mitarbeiter/innen und Auszubildende, sie ist auch Prüferin im ZFA-Prüfungsausschuss sowie Mitglied im Berufsbildungsausschuss.

erforderlich. Alle anderen Aufgaben können – jedenfalls aus rechtlicher Sicht – ohne ZFA-Abschluss durchgeführt werden. Damit die Arbeit im Zusammenspiel mit der Zahnärztin oder dem Zahnarzt reibungslos funktioniert, sind eine gute Einarbeitung und Schulungen sinnvoll.

Welche beruflichen Perspektiven haben Quereinsteiger?

Es muss nicht beim Quereinstieg bleiben. Bei Interesse kann noch eine (zweite) Ausbildung zur ZFA absolviert werden. Denkbar ist aber auch, eine sogenannte externe Prüfung abzulegen. Voraussetzung ist hier eine 4,5-jährige Berufstätigkeit.

Foto: privat



**MEIN NAME IST THORSTEN,
WAS KANN ICH FÜR SIE TUN ?**

**SEIT MEHR ALS 10 JAHREN ZAUBERT DAS
PROTILAB-TEAM EIN LÄCHELN IN DAS GESICHT
DER MENSCHEN!**

*‘Ich bin der Geschäftsführer der Protilab GmbH.
Seit mehr als 20 Jahren arbeite ich für große und
mittelständische Unternehmen im Gesundheitswesen.
Die Vereinbarkeit von erstklassiger Qualität und fairen und
erschwinglichen Preisen ist mir ein zentrales Anliegen.’*



Zirkonkrone keramisch
vollverblendet

€137,-

All-inclusive Preis

Zum Protilab Vorteilspreis!



Digitale Aufträge – CAD/CAM

-10%

Preisersparnis

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 · [linkedin.com/protilab-deutschland](https://www.linkedin.com/company/protilab-deutschland)

DREI FRAGEN AN DR. GUNTER LÜHMANN

„DAS GUTE IST, DASS BEREITS EIN MAß AN BERUFSERFARUNGEN BESTEHT!“**Wie sind Sie auf die Idee gekommen, eine Quereinsteigerin einzustellen?**

Dr. Gunter Lühmann: Wir hatten relativ kurzfristig eine Mitarbeiterin verloren und standen wie sehr viele Praxen vor der Herausforderung der Nachbesetzung. Die einschlägigen Optionen der Mitarbeitersuche sind bekanntlich heutzutage deutlich aufwendiger. Und auch wenn die Suche über das Internet und zum Beispiel mit dem Jobportal der Hamburger Zahnärztekammer eine sehr gute Möglichkeit bietet, wollte ich unbedingt auch über persönliche Netzwerke versuchen, zum Ziel zu gelangen. Das Momentum der persönlichen Empfehlung ist mir ein wichtiger Baustein dabei gewesen.

Wie wird Frau Stanislawka vom Praxisteam unterstützt?

Wir verfahren bei Frau Stanislawka genauso wie bei unseren Auszubildenden, konnten sie aber schon schnell in der Assistenz einsetzen und stellen ihr – wann immer möglich – eine ZFA zur Seite. Die Fortschritte waren bei ihr rasch offensichtlich und sie ist bereits zu einer vollwertigen Stuhlassistenz gereift.

Zwischenzeitlich hat sie auch den Kurs für Quereinsteigerinnen bei unserer Kammer absolviert. Unser Ziel ist es, sie an weiteren Fortbildungsmaßnahmen teilnehmen zu lassen und noch mehr in den Verwaltungs- und Abrechnungstätigkeitsbereichen auszubilden. Ein Manko bleibt derzeit noch die Qualifikationsmöglichkeit in den Bereichen Röntgen und Steri. Da hoffe ich aber auf zeitnahe Lösungsansätze durch den Verordnungsgeber.

Welche Vorteile hat für Sie der Quereinstieg?

Das Gute an einem Quereinstieg ist, dass bereits ein Maß an Berufserfahrungen besteht. Diese sind zwar geprägt durch einen anderen Berufszweig, aber der Umgang mit Kolleginnen und Kollegen, mit Vorgesetzten, mit der Kundschaft, mit Arbeitsprozessen, mit Technik, mit betrieblichen Abläufen, die alle zusammen in ähnlicher Weise unsere wiederkehrenden täglichen Herausforderungen sind, existieren bereits und sind gefiltert und konzentriert vorhanden.

Wenn vonseiten der Bewerbenden noch die Neugier auf eine dann sozusagen Wunschstätigkeit dazukommt, sind das die besten Voraussetzungen für eine zufriedene Mitarbeiterin, die es natürlich noch einzulernen gilt. Und das funktioniert in unserem Fall sehr leicht und erfolgreich.



Der Hamburger Zahnarzt Dr. Gunter Lühmann und seine Mitarbeiterin Alina Stanislawka, die jetzt erfolgreich den Quereinsteiger-Kurs am NFI gemeistert hat. Stanislawka kommt aus dem Einzelhandel, jetzt arbeitet sie als Stuhlassistenz.

DREI FRAGEN AN QUEREINSTEIGERIN ALINA STANISLAWSKA

„ICH WAR PATIENTIN, JETZT BIN ICH MITARBEITERIN“**Wie sind Sie auf die Idee gekommen, sich in einer Zahnarztpraxis zu bewerben?**

Alina Stanislawka: Seit ein paar Jahren bin ich Patientin bei Dr. Lühmann. In einem Gespräch in der Praxis kam die Nachfrage, ob ich jemanden kennen würde, der als Zahnmedizinische Fachangestellte oder eventuell auch zum Wiedereinstieg eine Anstellung sucht. Leider kannte ich niemanden. Aber dann kam mir diese Idee, es einfach selbst auszuprobieren, was dazu führte, mich als Quereinsteigerin vorzuschlagen.

Aus welchem Berufszweig kommen Sie ursprünglich?

Ich habe eine kaufmännische Ausbildung abgeschlossen und jahrelang im Einzelhandel gearbeitet. Da hatte ich täglich mit vielen Kundinnen und Kunden zu tun, jetzt sind es Patientinnen und Patienten.

Wo in der Zahnarztpraxis können Sie ihre Stärken am besten zeigen?

Das Arbeiten mit Menschen ist mir vertraut. Seit dem Beginn meiner Arbeit in der Zahnarztpraxis werde ich überwiegend in der Assistenz eingesetzt und finde es total interessant. Ich werde aber auch vom ganzen Team unterstützt.

Foto: zm/Schlichting

schick können Quereinsteigende angelernt werden.

- **Abrechnung:** Hier ist eine ZFA-Ausbildung zwar sinnvoll, aber aus rechtlicher Sicht ebenfalls nicht erforderlich. Wichtig ist jedoch eine

umfangreiche Schulung.

- **Qualitätsmanagement:** Eine Tätigkeit für Quereinsteiger ist möglich – erforderlich ist aber eine umfangreiche Einarbeitung und Schulung.

pr

Der nächste Grundlagenkurs für Quereinsteiger am Norddeutschen Fortbildungsinstitut (NFI) ist in Planung und soll im Sommer 2024 stattfinden. Bei Interesse melden Sie sich bei: sarah.menke@nfi-hh.de.



Sofortige¹ und lang anhaltende Schmerzlinderung^{2,3}

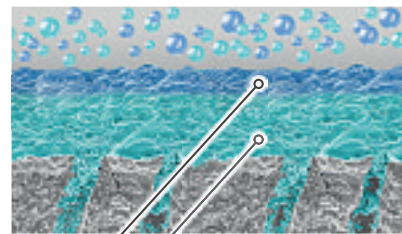
NEU: verbesserte Säureresistenz⁴



elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta

Einzigartige PRO-ARGIN Technologie jetzt mit Zinkphosphat

- **60.5 %** sofortige¹ Schmerzlinderung ab der ersten Anwendung²
 - **80.5 %** klinisch bestätigte Linderung der Schmerzempfindlichkeit nach 8 Wochen³
 - **Verbesserte Resistenz der Versiegelung auch bei Säureangriffen⁴**
 - **Überlegender Verschluss der Dentintubuli⁵**
- NEU: Zinkphosphat
PRO-ARGIN Technologie



Scannen Sie hier, um mehr zu erfahren oder besuchen Sie cpgabaprofessional.de für weitere Informationen:



¹ Für sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren.
² Nathoo S et al. J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 123–130.
³ Docimo R et al. J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 17–22.
⁴ Im Vergleich zur vorherigen Formel, in vitro Säurebeständigkeit nach 5 Anwendungen, Data on File, Colgate-Palmolive Technology Center (2021).
⁵ In vitro Studie, konfokale Bilder nach 5 Anwendungen im Vergleich zu einem Mitbewerber, Data on File, November 2021.



PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —



Foto: Margret Klöse

Unterstützung für Zahnarzt Dr. Alexander Zalesski und sein Team: Die ukrainischen Zahnärztinnen Yuliia Alieksieieva (links), Maria Khariuk (rechts) und Hanna Kotliarenko (nicht im Bild) warten auf die Anerkennung ihrer Berufsunterlagen, damit sie in Deutschland arbeiten dürfen – bis dahin helfen sie im Team aus.

ALEXANDER ZALESSKI AUS HÜRTH BESCHÄFTIGT GEFLÜCHTETE AUS DER UKRAINE

„Es ist wichtig, den Menschen einen geregelten Alltag zu bieten“

Als der Krieg in der Ukraine ausbrach, sind die drei ukrainischen Zahnärztinnen geflohen, seit knapp einem Jahr warten sie auf die Anerkennung ihrer Berufsunterlagen, damit sie in Deutschland arbeiten dürfen. In der Praxis von Zahnarzt Dr. Alexander Zalesski aus Hürth haben sie eine erste Anlaufstelle gefunden.

Ich bin hier angekommen“, sagt Zahnärztin Yuliia Alieksieieva und meint damit vieles gleichzeitig: in Deutschland, in der nordrhein-westfälischen Kleinstadt Hürth sowie in der Praxis und im Team von Dr. Alexander Zalesski. „Der Krieg in der Ukraine hat mein Leben total auf den Kopf gestellt.“ Gemeinsam mit ihrer Tante und nur einem Rucksack auf dem Rücken ist die 28-Jährige am 25. Februar 2022 in den Westen geflohen – seit April 2022

arbeitet die Zahnärztin aus Kiew als Aushilfskraft in der Praxis von Svetlana und Alexander Zalesski.

„Wie die meisten Europäer hat uns der Angriffskrieg Russlands auf die Ukraine emotional ganz schön mitgenommen. Unser erste Gedanke galt den Menschen vor Ort: Wie können wir ihnen helfen?“, erinnert sich Alexander Zalesski. Der Zahnarzt ist Vorsitzender des Verbandes Alpha-Omega-Deutsch-

land. Gemeinsam mit seinen Vereinskollegen organisierte er Sachspenden im Wert von 250.000 Euro. „Unser zweiter Gedanke galt dann den Geflüchteten: Wie können wir die Menschen hier in Deutschland auffangen?“

Kaum war dieser Gedanke ausgesprochen, ging alles ganz schnell. Über seine Hilfsorganisation und die Sozialen Medien wurden viele neue Kontakte geknüpft – so erfuhr Zalesski, dass die

Zahnärztin Yuliia Alieksieieva aus Kiew nach Köln geflüchtet war und Unterstützung suchte. „Also habe ich kurzerhand Kontakt zu ihr aufgenommen und ihr eine Hospitation in meiner Praxis angeboten“, erläutert Zalesski.

„Den Geflüchteten zu helfen, ist doch Bürgerpflicht!“

Für Alieksieieva war dies ein Segen. „Statt ständig vor dem Fernseher die neuesten Nachrichten zu verfolgen, konnte ich mehrmals die Woche in die Praxis kommen. Etwas Deutsch lernen und mich in einer vertrauten Umgebung aufhalten.“ Diese Routine habe ihr sehr geholfen, das Erlebte zu verarbeiten. Und doch sei der Neustart in der Praxis nicht leicht gewesen. Alieksieieva kannte weder die Mentalität der Deutschen noch konnte sie die Sprache. „Hinzu kamen immer wieder Panikattacken“, erinnert sich Zalesski. „Insgesamt musste das gesamte Praxisteam sehr sensibel mit der neuen Kollegin umgehen.“

Doch Zalesski sieht es als seine Bürgerpflicht an, den Geflüchteten in Deutschland zu helfen. Mittlerweile konnte er zwei weitere Zahnärztinnen aus der Ukraine in sein Team aufnehmen: Maria Khariuk kam Anfang Juni 2022 nach Deutschland. Vier Tage saß die 28-jährige mit ihrer Tochter, ihrer Schwester und vielen Bekannten in einem Kleinbus, um von Czernowitz

nach Köln zu kommen. Drei Tage hat sie allein an der Grenze nach Polen im Stau gestanden. In den Sozialen Medien hatte sie von der Ausschreibung der Zahnarztpraxis gelesen, dass ukrainische Zahnärzte willkommen sind.

„Ich hatte in der Ukraine gerade mein Studium beendet, als der Krieg ausbrach“, erzählt Khariuk. Auch sie absolvierte zunächst ein Praktikum in der Praxis Zalesski, seit September 2022 unterstützt sie das Team. Genau wie Hanna Kotliarenko, die dritte Ukrainerin im Team, ebenfalls frischgebackene Zahnärztin. Beide wollen nicht mehr zurück in die Heimat, sondern ihre Karriere als Zahnärztin in Deutschland beginnen. „Ich mache einen Deutschkurs und möchte meine Sprache verbessern“, erzählt Khariuk. Ihre Abschlüsse wurden bei der zuständigen Zulassungsbehörde bereits zur Prüfung eingereicht.

Auch Alieksieieva wartet noch auf die Anerkennung ihrer Berufsunterlagen. Diese hat sie bereits vor Monaten an die Bezirksregierung in Münster als zuständige Zulassungsbehörde geschickt. „Ich hoffe, dass ich die erforderliche Anerkennung bald bekomme“, sagt sie. Zurück in ihre Heimat möchte sie ebenfalls nicht mehr. „Ich war Weihnachten bei meiner Familie in der Ukraine“, berichtet Alieksieieva. Die Menschen setzten dort ihr bisheriges Leben, so gut es eben gehe, fort – mit



Foto: privat

Hanna Kotliarenko hat ihr Zahnmedizinstudium in der Ukraine absolviert – jetzt will sie als Zahnärztin in Deutschland arbeiten.

Einschränkungen, mal ohne Wasser, Strom oder Internet. „Ich finde es grausam, dass man sich an Luftangriffe und Bomben gewöhnt. Ich war froh, als ich nach Weihnachten wieder in Deutschland war“, gesteht Alieksieieva. Die ständige Angst und Bedrohung durch

WARUM DAUERT DIE ANERKENNUNG DER BERUFSUNTERLAGEN SO LANGE?

Wie die Bezirksregierung Münster auf Nachfrage mitteilt, hängt die Wartezeit bis zur Erteilung einer Approbation immer vom konkreten Einzelfall ab. Voraussetzung für die Erteilung einer Berufserlaubnis ist zunächst, dass eine abgeschlossene zahnmedizinischen Ausbildung nachgewiesen werden kann. Dies erfordert das Einreichen vollständiger Unterlagen unter Beachtung der geltenden Formvorschriften. Insbesondere dies nehme im Allgemeinen „sehr viel Zeit in Anspruch, was in variierenden Bearbeitungszeiten resultiert“, schreibt die Bezirksregierung Münster.

Weitere Voraussetzung ist die Gleichwertigkeit der Ausbildung im Herkunftsland mit der Ausbildung in Deutschland. Sie kann überprüft werden durch die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) im Rahmen einer dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung. Dafür ist unter anderem die Vorlage von Curricula, Stunden-, Fächer- und Notenübersichten notwendig.

Alternativ kann die Gleichwertigkeit durch erfolgreiche Teilnahme an einer Kenntnisprüfung bei der Zahnärztekammer nachgewiesen werden. Wie die Zahnärztekammer Nordrhein uns berichtet, wird die Klausur zur Kenntnisprüfung gemäß den Vorgaben der Approbationsordnung für Zahnärztinnen und Zahnärzte (ZApprO) zweimal im Jahr durchgeführt. Jeder „Erst“-Gemeldete erhalte somit definitiv die Gelegenheit zur Teilnahme. Die Wartezeit für die Teilnahme an der Klausur sei jedoch abhängig von dem Meldezeitpunkt des Kandidaten bei der Zahnärztekammer, die darauf keinen Einfluss habe. Bei den Fachsprachprüfungen beträgt die Wartezeit für die Erstteilnehmer laut Kammer ungefähr vier Monate. Die Nachfrage sei seit vielen Jahre unverändert hoch. Die Zahnärztekammer Nordrhein tut derzeit alles erdenklich Mögliche, um die Wartezeit der Kandidatinnen und Kandidaten zu verkürzen, beispielsweise durch ein umfanglich vergrößertes Prüferpool.

Angriffe und Bombenbeschuss könne sie nicht ertragen.

Zalesski will seine drei neuen Kolleginnen dauerhaft ins Team integrieren. „Sobald alle Unterlagen geprüft, die Fachsprachenprüfung und die Kenntnisprüfung erfolgreich absolviert wurden, möchte ich alle drei gerne als angestellte Zahnärztinnen für die Praxis gewinnen. Es sind drei unglaublich starke Frauen, die viel Mut bewiesen haben und auch eine fremde Sprache in unglaublich kurzer Zeit gelernt haben. Sie sind eine Bereicherung für jedes Team!“

nb



Foto: Margret Klöse

Dr. Alexander Zalesski möchte seine drei neuen Kolleginnen aus der Ukraine gerne dauerhaft ins Team integrieren.

DEUTLICH MEHR ANTRÄGE ZUR ANERKENNUNG DER BERUFSUNTERLAGEN

Ob seit dem Krieg in der Ukraine viel mehr Zahnärztinnen und Zahnärzte nach Deutschland kommen, um ihre Berufsabschlüsse anerkennen zu lassen, kann die Zahnärztekammer (ZÄK) Nordrhein bisher nicht feststellen: „Für die Teilnahme an der Kenntnisprüfung wurden der Zahnärztekammer Nordrhein von der Bezirksregierung Münster sechs Personen mit ukrainischem Abschluss im Jahr 2020 und eine Person im Jahr 2021 gemeldet. Im Jahr 2022 und 2023 gab es keine Kenntnisprüfung einer Person mit ukrainischem Abschluss“, sagt Zahnarzt Lutz Neumann, Mitglied des Vorstands Berufsnachwuchs und Anerkennung der ZÄK Nordrhein. Und weiter: „Bei den Fachsprachprüfungen gab es seit dem Ausbruch des Ukrainekriegs ebenfalls keine Zunahme. Die Anzahl der Kandidatinnen und Kandidaten mit ukrainischem Abschluss beliefen sich auf: fünf Personen im Jahr 2018, sechs Personen im Jahr 2019, zwei Personen im Jahr 2020, fünf Personen im Jahr 2021, eine Person im Jahr 2022. Für 2023 sind bislang vier Kandidatinnen und Kandidaten gemeldet, davon haben zwei einen Prüfungstermin im 2. Halbjahr 2023. Die anderen

zwei, ebenso wie der im Jahr 2022 gemeldete Kandidat, haben die notwendige Prüfungsgebühr noch nicht entrichtet und konnten daher noch nicht geprüft werden.“

Das sagt die NRW-Statistik:

Die sogenannte BQFG-Statistik, eine durch die Statistischen Ämter von Bund und Ländern geführte Liste zu den Anerkennungsverfahren des Bundes, gibt Einblick in die Zahl der Anträge für eine Gleichwertigkeitsprüfung insgesamt. Demnach haben sich die Antragszahlen betreffend der Verfahren zur Feststellung der Gleichwertigkeit von Berufsqualifikationen von Zahnärztinnen und Zahnärzten in den letzten neun Jahren in Nordrhein-Westfalen deutlich erhöht (siehe Tabelle): So wurden im Jahr 2013 insgesamt 39 Anträge von ausländischen Zahnärztinnen und Zahnärzten gestellt, die sich ihre Approbation in Deutschland anerkennen lassen wollten, während es im Jahr 2017 bereits 150 Anträge und im Jahr 2021 bereits 192 Anträge waren. Im Jahr 2022 wurde der Rekordwert von insgesamt 381 Anträgen verzeichnet.

ANERKENNUNGSVERFAHREN FÜR AUSLÄNDISCHE ZAHNÄRZTINNEN UND ZAHNÄRZTE ZUR ERTEILUNG DER APPROBATION IN NRW

Jahr	Insgesamt	Automatische Anerkennung Sektorenberuf	ohne Ausgleichsmaßnahme	mit Eignungsprüfung
2022	381	87	3	270
2021	192	72	3	111
2020	174	81	9	75
2019	183	45	6	15
2018	282	57	27	135
2017	150	12	12	30
2016	123	15	81	3
2015	72	12	51	6
2014	48	24	15	9
2013	39	12	21	3

Statistik nach § 17 Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz vom Landesbetrieb IT.NRW Statistik und IT-Dienstleistungen

BUNDESVERSAMMLUNG 17./18. November 2023, Berlin vorläufige Tagesordnung

- TOP 1 Begrüßung**
- TOP 2 Eröffnung der Bundesversammlung**
2.1 Feststellung der satzungsgemäßen Einberufung der Bundesversammlung
- TOP 3 Wahlen**
3.1 Wahl eines Stellvertreters/einer Stellvertreterin des Vorsitzenden der Bundesversammlung
- TOP 4 Formelles**
4.1 Genehmigung der Niederschriften der Bundesversammlungen 2022
4.2 Bekanntgabe und Beschlussfassung über die Tagesordnung
- TOP 5 Bericht/e des/der Präsidenten/Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer**
5.1 Bericht des Präsidenten Prof. Dr. Christoph Benz
5.2 Bericht des Vizepräsidenten Konstantin von Laffert
5.3 Bericht der Vizepräsidentin Dr. Romy Ermler MBA
5.4 Berichte aus den Referaten
5.5 Aussprache zu den Berichten
- TOP 6 Entgegennahme des Jahresabschlusses 2022 sowie Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2022**
6.1 Bericht des Vorsitzenden des Rechnungsprüfungsausschusses
Vorsitzender des Rechnungsprüfungsausschusses
6.2 Annahme des Jahresabschlusses 2022 (Antrag)
6.3 Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2022 (Antrag)
- TOP 7 Musterberufsordnung der BZÄK**
7.1 Änderung der Musterberufsordnung
- TOP 8 Ziele und Aufgaben der Bundeszahnärztekammer – Anträge**
...
- TOP 9 Haushaltsplan 2024, Mitgliedsbeiträge, Aktionshaushalt – Anträge**
9.1 Bericht des Vorsitzenden des Finanzausschusses
Vorsitzender des Finanzausschusses
9.2 Feststellung des Haushaltsplans 2024, der Mitgliedsbeiträge, des Aktionshaushaltes
- TOP 10 Ende der Bundesversammlung gegen 13:00 Uhr**

Grußwort des Bundesgesundheitsministers
Prof. Dr. Karl Lauterbach

MUNDKREBS. FRÜHERKENNUNG RETTET LEBEN



Helfen Sie Ihren Patienten und verdoppeln Sie Heilungschancen – mit dem Mundkrebs-Frühtest

Jetzt auch in Ihrer Praxis?

VIGILANTBIOSCIENCES®
Mundkrebs frühzeitig erkennen und bekämpfen

www.vigilantbiosciences.com

ANTIBIOTIKA, ANALGETIKA, LOKALANÄSTHETIKA

Zahnärztliche Pharmakotherapie in der Stillzeit

Frank Halling, Bertram Stitz, Andreas Neff

Babys weisen deutliche pharmakokinetische Unterschiede zu Erwachsenen auf. Besonders empfindlich gegenüber Medikamenten sind Frühgeborene und schwache Säuglinge. Die meisten zahnärztlichen Arzneimittel können Stillende jedoch ohne besondere Einschränkungen einnehmen. Nur bei einigen Stoffgruppen gibt es Risiken für das Kind.

Stillende Patientinnen sind im Hinblick auf Arzneimittel oft ähnlich sensibel wie Schwangere. Nicht selten brechen sie aus Angst vor einem ungewollten Übertritt des Arzneistoffs in die Muttermilch und der damit potenziellen Gefährdung des Säuglings (definiert als Kind im ersten Lebensjahr) das Stillen ab oder verzichten auf eine notwendige Therapie. Diese Vorsicht ist aber nur bei wenigen Arzneistoffgruppen wirklich notwendig.

Eine medikamentöse Behandlung während der Stillzeit bringt eine Komplexität mit sich, die für die meisten Zahnmediziner eher ungewohnt ist. Die Nutzen-Risiko-Bewertung muss hier nicht nur die Gesundheit der Mutter, sondern auch die des Säuglings berücksichtigen, bei dem ebenfalls ein Behandlungsnutzen oder aber unerwünschte Nebenwirkungen auftreten können. Um sich rechtlich abzusichern, empfehlen die Fachinformationen fast aller Medikamente eine

Stillpause für 24 Stunden nach Medikamenteneinnahme und gar das Verwerfen der in dieser Zeit gebildeten Milch. Dies gilt jedoch in der klinischen Praxis als veraltet [Nassen et al., 2014]. Vor diesem Hintergrund sollten auch Zahnmediziner über die Pharmakotherapie in der Stillzeit grundlegende Kenntnisse besitzen, um die stillenden Patientinnen adäquat informieren und sicher therapieren zu können. Wie bei der Beratung von Schwangeren ist die Plattform Embryotox der



Foto: Yakabchuk Olena – stock.adobe.com

PRÄVALENZEN ZUM AUSSCHLIEßLICHEN STILLLEN (GEBURTSJAHRGÄNGE 2012–2016)

Ausschließliches Stillen	n (Anzahl der Studienteilnehmer)	Prävalenz (in %)
initial	1.367	67,7
2 Monate	1.360	57,3
4 Monate	1.331	40,0
6 Monate	1.302	12,5

Tab. 1: Quelle: modifiziert nach [Brettschneider et al., 2018]

Charité in Berlin (www.embryotox.de) auch für pharmakologische Fragen im Umfeld des Stillens eine wertvolle Hilfe.

Das Stillen

Grundsätzlich ist die Muttermilch im ersten halben Lebensjahr die ideale Ernährung für Säuglinge [Koletzko et al., 2016]. Stillen, also die ausschließliche Ernährung des Säuglings oder Kleinkindes an der Brust, hat vielfältige positive Auswirkungen auf die Gesundheit des Kindes [Brettschneider et al., 2018; Horta und Victora, 2013].

Sowohl unter dem ganzheitlich medizinischen Aspekt als auch mit zahnmedizinisch-kieferorthopädischem Fokus profitieren Kinder vom Stillen in vielerlei Hinsicht. Vor diesem Hintergrund raten verschiedene Autoren sogar dazu, über das erste Lebensjahr hinaus ergänzend zur Beikost zu stillen [Kuminek et al., 2021; Mittelhammer, 2023]. Für das ausschließliche Stillen, das heißt, der Säugling erhält neben der Muttermilch keine weiteren Flüssigkeiten oder Beikost, hat die Nationale Stillkommission im Jahr 2004 vor dem Hintergrund der Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) folgende Empfehlung gegeben [Bundesinstitut für Risikobewertung, 2020]:

- Ausschließliches Stillen stellt in den ersten sechs Monaten für die Mehrzahl der Säuglinge die optimale Ernährung dar.
- Beikost sollte – in Abhängigkeit vom Gedeihen und der Essfähigkeit des Kindes – nicht später als zu Beginn des siebten Lebensmonats und keinesfalls vor dem Beginn des fünften Monats gegeben werden.

Die Daten der repräsentativen „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS) zeigen, dass nur sehr wenige Kinder bis zum sechsten Lebensmonat ausschließlich gestillt werden (Tabelle 1). Die mittlere Stilldauer für ausschließliches Stillen lag in der Untersuchungsgruppe der Geburtsjahrgänge 2012 bis 2016 bei 3,9 Monaten [Brettschneider et al., 2018]. Allerdings beendet knapp ein Viertel aller Frauen das Stillen aufgrund einer Medikamenteneinnahme [Gupta und Dadhich, 2007]. Die durchschnittliche Stilldauer (jegliches Stillen) beträgt seit Langem etwa acht Monate [Robert Koch-Institut, 2020].

Physiologische Aspekte des Stillens

Zahlreiche Faktoren beeinflussen die Verteilung eines von der Mutter eingenommenen Medikaments im Körper und die Auswirkungen auf den gestillten Säugling. Die Wirkstoffe des Arzneimittels werden von der Mutter aufgenommen, verteilt, verstoffwechselt und substanzspezifisch renal oder hepatisch eliminiert. Nur ein Teil gelangt über die Blutbahn ins Milchbildungsgewebe. Der Substanzgehalt in der Muttermilch wird während der Laktation zumeist durch transzelluläre Transportprozesse (überwiegend passive Diffusion, seltener aktiver Transport) reguliert [Schäfer, 2010; Fischer et al., 2019; Ude und Burkhardt, 2020].

Medikamente gehen besonders leicht in die Milch über, wenn die Substanz

- gut fettlöslich / schlecht wasserlöslich ist,
- eine geringe Molekülmasse hat (< 200 g/mol),



**PD Dr. med. Dr. med. dent.
Frank Halling**

Gesundheitszentrum Fulda, Praxis für MKG-Chirurgie / Plast. Operationen, Gerloser Weg 23a, 36039 Fulda und

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg Baldingerstraße, 35043 Marburg

Foto: privat



Dr. med. Bertram Stitz

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Hospital zum Heiligen Geist gGmbH Am Hospital 6, 34560 Fritzlar

Foto: privat



Prof. Dr. Dr. Andreas Neff

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg FB 20 der Philipps-Universität Marburg Baldingerstraße, 35043 Marburg

Foto: privat

- alkalisch ist,
- einen geringen Ionisationsgrad hat,
- nur eine geringe Proteinbindung aufweist [Schäfer und Koch, 1998; Schäfer, 2010; Fischer et al., 2019; Ude und Burkhardt, 2020].

Besonders das Ausmaß der Proteinbindung eines Arzneistoffs entscheidet darüber, in welchem Umfang der Wirkstoff beim Stillen vom Säugling aufgenommen wird. So ist bekannt, dass bei einer Proteinbindung von mehr als 85

BESONDERHEITEN DES STOFFWECHSELS BEIM SÄUGLING		
Organ	Physiologische Verhältnisse beim Säugling	Pharmakologische Bedeutung
Magen-Darm-Trakt	Ph-Wert des Magens wesentlich basischer	Zum Teil höhere Resorptionsraten von Medikamenten
	Verlängerte Verweildauer im Magen-Darm-Trakt	
	Permeabilität der Darmwand für größere Moleküle möglich	
	Geringe Pankreasenzym- und Gallensäureproduktion	
Leber	Erst nach ein bis zwei Wochen Oxidations- und nach drei Monaten Konjugationsreaktionen möglich	Verlängerte Halbwertszeit → erhöhtes Kumulationsrisiko von Arzneistoffen
Renale Ausscheidung	Erst nach 2 bis 5 Monaten entwickelt	Erhöhtes Kumulationsrisiko von Arzneistoffen

Tab. 2: Quelle: modifiziert nach [C. Schäfer, 2010]

ANALGETIKA IN DER STILLZEIT			
Wirkstoff	Relative Säuglingsdosis (in Prozent)	Risikokategorie in der Stillzeit	Literaturangaben
Paracetamol	1,9–24	verträglich	Notarianni et al., 1987; Fatori Popovic et al., 2016; Fischer et al., 2019; Hale und Baker, 2020; Mitchell et al. 2020
Acetylsalicylsäure	2–10,8	nur als Einzelgabe vertretbar	Nassen et al., 2014; Hale und Baker, 2020
Ibuprofen	0,1–0,7	verträglich	Nassen et al., 2014; Hale und Baker, 2020
Diclofenac	0,9	verträglich	Nassen et al., 2014
Celecoxib	0,3–0,7	verträglich	Hale et al., 2004; Hale und Baker, 2020
Metamizol	keine genauen Daten vorhanden	nur als Einzelgabe vertretbar	Nassen et al., 2014; Fischer et al., 2019
Codein	0,6–8,1	vermeiden (Sedierung des Säuglings möglich)	Fischer et al., 2019; Hale und Baker, 2020; Mitchell et al., 2020

Tab. 3: Quelle: modifiziert nach [T.W. Hale und T.E. Baker, 2018]

Prozent beim gestillten Kind praktisch keine messbaren Konzentrationen des Arzneistoffs mehr nachweisbar sind [Anderson, 2006].

Ähnlich wie bei der Blut-Hirn-Schranke müssen Arzneimittel sowohl die Lipidmembranen der kapillaren Blutgefäße als auch die der Alveolarzellen der Mamma durchdringen, um in die Muttermilch zu gelangen. Bereits eine Woche nach der Geburt sind Arzneimittel nur noch in kleinen Mengen im Milchkompartiment nachweisbar, so dass beim Säugling meist nur eine

verschwindend geringe absolute Wirkstoffdosis ankommt [Hale und Baker, 2018]. Durch Abwarten von ein bis zwei Halbwertszeiten bis zum nächsten Stillen können Konzentrationsspitzen sicher umgangen werden [Horn und Kirch, 2000]. Nach Ablauf der fünffachen Dauer der Halbwertszeit ist das Arzneimittel im Allgemeinen nicht mehr im mütterlichen Blut nachweisbar [Ude und Burkhardt, 2020].

Eine bekannte Methode zur standardisierten Beurteilung der Sicherheit eines Arzneimittels besteht darin, die relative

Säuglingsdosis (Relative Infant Dose, RID) zu bestimmen. Die RID beschreibt die prozentual vom Baby über die Muttermilch aufgenommene gewichtsbezogene Arzneistoffdosis in 24 Stunden (mg/kg/Tag) relativ zur Dosis der Mutter (mg/kg/Tag), und dient der Risikoabschätzung für den Übertrittsgrad eines Arzneistoffs in die Muttermilch. Prinzipiell gilt ein Medikament mit einer relativen Dosis unter zehn Prozent als sicher für die Anwendung während der Stillzeit. Bei einer relativen Dosis zwischen zehn und 25 Prozent ist Vorsicht geboten und ab 25

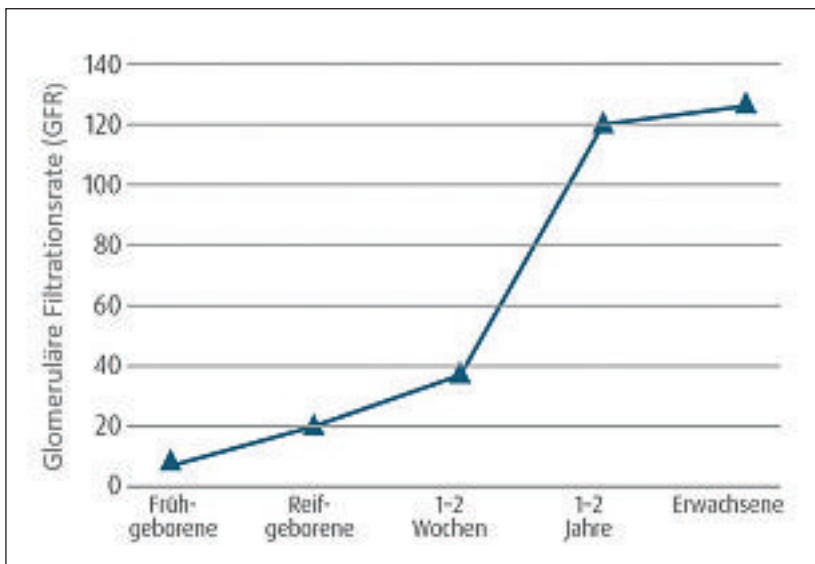


Abb. 1: Glomeruläre Filtrationsrate (GFR) in unterschiedlichen Lebensphasen

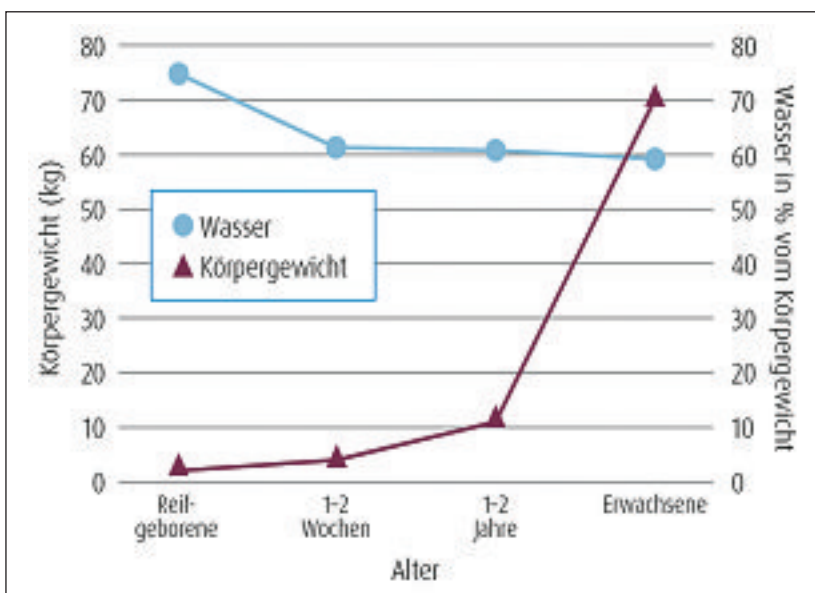


Abb. 2: Körperwasseranteil und Körpergewicht in unterschiedlichen Lebensphasen

Prozent ist die Anwendung während der Stillzeit kontraindiziert [Bennett, 1996; Hotham und Hotham, 2015], wenn von der Substanz potenziell eine Gefahr ausgehen könnte oder gesicherte Erkenntnisse fehlen.

Pharmakologische Besonderheiten bei Säuglingen

Generell gilt, dass Frühgeborene gegenüber jeglichen Arzneimitteln besonders empfindlich sind. Nach der Geburt des Säuglings verändert sich der Organismus in den ersten Monaten re-

lativ rasch. Aufgrund unvollständiger Organbarrieren ist die Arzneimittelresorption bei Neugeborenen und Säuglingen im Vergleich zu einem Erwachsenen deutlich anders. Bei Säuglingen ist es daher auch extrem schwierig, die mit der Muttermilch aufgenommene Dosis mit einer normalen klinischen Dosis zu vergleichen, weil es meist keine Dosierungsschemata für diese Altersgruppe gibt.

Die wichtigsten pharmakologisch relevanten Stoffwechseländerungen dieser Lebensphase sind in Tabelle 2 zusam-

mengefasst. Typisch für Neugeborene und Säuglinge sind die Besonderheiten des Magen-Darm-Trakts und die unvollständigen hepatischen und renalen Eliminationsmechanismen in den ersten Lebensmonaten. Dies kann insgesamt zu erheblichen Verzögerungen bei der Wirkstoffelimination führen [Ude und Burkhardt, 2020].

So ist die glomeruläre Filtrationsrate (GFR), die die relevante Funktion der Nieren für die Ausscheidung von Arzneimitteln darstellt, bei Säuglingen gegenüber Erwachsenen deutlich reduziert (Abbildung 1). Dadurch ist die Elimination über die Niere verlangsamt und es kann zu einer längeren Verweildauer von Arzneistoffen im Körper kommen. Andererseits haben Säuglinge in Relation zum Körpergewicht ein wesentlich höheres Extrazellulärvolumen und einen höheren Körperwasseranteil als Erwachsene (Abbildung 2). Dies bedingt ein höheres Verteilungsvolumen aller wasserlöslichen Arzneistoffe [Ude und Burkhardt, 2020].

Eine Übersichtsarbeit ergab, dass die meisten Nebenwirkungen von Arzneimitteln bei gestillten Kindern unter zwei Monaten zu verzeichnen waren [Ilett et al., 1997]. Ab einem Säuglingsalter von sechs Monaten geht von den meisten Arzneimitteln eine geringere Gefahr aus, da die Nierenfunktion und die Atmungssteuerung des Kindes zu diesem Zeitpunkt recht gut ausgebildet sind, so dass Wirkstoffe besser über den Stoffwechsel eliminiert werden können [Hale und Baker, 2018].

Zahnärztliche Medikamente in der Stillzeit

Analgetika

Unter den nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) ist Ibuprofen während der Stillzeit das Mittel der Wahl [Horn und Kirch, 2000]. Aufgrund der hohen mütterlichen Plasmaproteinbindung (> 99 Prozent) und der geringen Lipidlöslichkeit geht nur ein sehr geringer Anteil in die Muttermilch über (Tabelle 3) [Nassen et al., 2014; Hale und Baker, 2018; Fischer et al., 2020; Ude und Burkhardt, 2020].

Auch bei der Einnahme von Diclofenac und Celecoxib sind bisher keine nega-

tiven Folgen beim gestillten Säugling bekannt, daher ist die Unterbrechung des Stillens bei kurzfristiger Einnahme nicht zwingend notwendig [Hale et al., 2004; Nassen et al., 2014; Hale und Baker, 2018]. Da Acetylsalicylsäure (ASS) in höheren Konzentrationen in die Muttermilch übertritt (Tabelle 3), sollte es in der Stillzeit möglichst vermieden werden [Ude und Burkhardt, 2020]. Das gilt besonders in den ersten Lebenswochen, da hier die plasmatische Gerinnung beim Neugeborenen erst aufgebaut wird und so Blutungskomplikationen durch die Thrombozytenaggregationshemmung nicht ausgeschlossen werden können. Als Einzelgabe kann ASS aber eingesetzt werden [Schäfer, 2010].

Obwohl es zu Paracetamol sehr unterschiedliche Angaben zur RID gibt (Tabelle 3), wird es als sicheres und verträgliches Analgetikum eingestuft [Notarianni et al., 1987; Fatori Popovic et al., 2016; Fischer et al., 2019; Hale und Baker, 2020; Ude und Burkhardt, 2020]. Nimmt die Mutter Paracetamol in einer üblichen Menge ein, liegt die Konzentration beim Säugling weit unter der pädiatrisch-therapeutischen Dosis [Mitchell et al., 2020]. Im Übrigen ist Paracetamol bei Neugeborenen weniger hepatotoxisch als bei älteren Kindern, da erstere eine geringere Aktivität

der Cytochrom-P450-Enzyme haben, die Paracetamol in toxische Metabolite umwandeln [Sachs, 2013].

Novaminsulfon beziehungsweise Metamizol kann unter anderem bei akuten postoperativen Schmerzen eingesetzt werden. In der Stillzeit muss vor allem eine wiederholte Anwendung des Wirkstoffs vermieden werden, da Novaminsulfon auch wegen der deutlich geringeren Proteinbindung (circa 60 Prozent) eher in größerer Menge in die Muttermilch übergeht und ein Risiko für den gestillten Säugling daher nicht ausgeschlossen werden kann [Fischer et al., 2018; Ude und Burkhardt, 2020]. Bei wiederholter Anwendung wird ein mögliches Zyanoserisiko durch eine Methämoglobinbildung beim Säugling diskutiert [Schäfer, 2010; Ude und Burkhardt, 2020]. Bei Einzelanwendungen wird empfohlen, dass die Stillende die Muttermilch für die nächsten 48 Stunden auffängt oder abpumpt und anschließend verwerfen sollte [Ude und Burkhardt, 2020].

Codein wird wie alle Opioide in der Stillzeit als kritisch angesehen [Mitchell et al., 2020]. Dies gilt besonders, nachdem 2006 ein Fallbericht über den Todesfall eines Säuglings publiziert wurde, dessen Mutter während der Stillzeit Codein eingenommen hatte

[Koren et al., 2006]. In einer 2012 veröffentlichten Kohortenstudie mit 210 stillenden Müttern wurde bei 16,7 Prozent der Säuglinge eine Sedierung festgestellt [Lam et al., 2012].

Antibiotika und Antimykotika

Alle in der Zahnmedizin gängigen Antibiotika wurden auch bei stillenden Müttern in ausreichendem Maße untersucht (Tabelle 4). Grundsätzlich können alle Antibiotika, die die Mutter in der Stillzeit einnimmt, bei ihr wie beim Säugling durch eine Beeinflussung der Darmflora zu unerwünschten Wirkungen wie Durchfällen und Pilzinfektionen führen [Schäfer und Koch, 1998; Horn und Kirch, 2000; Fischer et al., 2019; Ude und Burkhardt, 2020]. Nach einer Antibiotikagabe ist der Gehalt an Bifidobakterien in der Muttermilch vermindert, was wiederum die Zusammensetzung des kindlichen Darmmikrobioms beeinflusst [Lemas et al., 2016].

Die Penicillinderivate als gebräuchlichste Gruppe wie auch die Cephalosporine bleiben aufgrund ihrer hohen Polarität weitestgehend aus dem Milchkompartiment ausgeschlossen und die RID-Werte sind entsprechend niedrig (Tabelle 4) [Hale und Baker, 2020]. Mittel der zweiten Wahl sind Makrolide, die allerdings bei einem bestehen-

ANTIBIOTIKA UND ANTIMYKOTIKA IN DER STILLZEIT			
Wirkstoff	Relative Säuglingsdosis (in Prozent)	Risikokategorie in der Stillzeit	Literaturangaben
Amoxicillin	< 1	verträglich	Matsuda, 1984; Horn und Kirch, 2000; Gupta und Dadhich, 2007; Ude und Burkhardt, 2020
Dicloxacillin	0,4–1,4	verträglich	Matsuda, 1984
Cefalexin	0,4–1,5	verträglich	Kafetzis et al., 1981
Azithromycin	5,9	verträglich	Hale und Baker, 2020
Clarithromycin	2	verträglich	Sedlmayr et al., 1993
Clindamycin	0,9–1,8	verträglich	Matsuda, 1984; Fischer et al., 2019; Hale und Baker, 2020
Metronidazol	12,6–13,5	nur als Einzelgabe oder lokal	Hale und Baker, 2020
Nystatin	0	verträglich	Hale und Baker, 2020
Fluconazol	16,4–21,5	verträglich	Force, 1995

Tab. 4: Quelle: modifiziert nach [T.W. Hale und T.E. Baker, 2018]

den Ikterus des Neugeborenen nicht angewendet werden sollten [Horn und Kirch, 2000; Ude und Burkhardt, 2020]. Clindamycin wird aufgrund der etwas höheren Wahrscheinlichkeit von kindlichen Stuhlveränderungen ebenfalls als Mittel der zweiten Wahl angesehen [Hale und Baker, 2020]. Laut Embryotox erfordern eine lokale Metronidazol-Therapie oder Einzelgaben keine Einschränkung des Stillens. Hale und Baker empfehlen hingegen, nach einer Einzelgabe die Milch für zwölf bis 24 Stunden zu verwerfen [Hale und Baker, 2020]. Die Indikation zur mehrtagigen oder intravenösen Therapie mit Metronidazol sollte in der Stillzeit kritisch gestellt werden.

Nystatin ist ein bewährtes Mittel zur lokalen Behandlung von oralen Candidainfektionen. Es wird kaum resorbiert und geht daher nicht in die Muttermilch über (Tabelle 4). Im Gegensatz dazu penetriert Fluconazol in relativ hohem Maß in die Muttermilch und wird deshalb auch stärker vom gestillten Säugling aufgenommen (Tabelle 4). Trotz der hohen RID, die deutlich über der nominalen Sicherheitsgrenze von zehn Prozent liegt [Force, 1995], bewegt sich die Konzentration für Säuglinge weit unter der klinischen Dosis, die Säuglingen direkt verabreicht wird [Hale und Baker, 2020].

Lokalanästhetika

Die lokale Verabreichung von Lokalanästhetika (LA) in der Stillzeit ist sicher, da diese große polarisierende Moleküle sind, die nur schwer in die Milchgänge diffundieren können [Dalal et al., 2014; Fischer et al., 2019]. Obwohl die Datenlage hier relativ dürrig ist, kann laut der Datenbank Embryotox davon ausgegangen werden, dass bei indikationsgerechter Anwendung im Rahmen der üblichen zahnärztlichen Behandlungen keine Probleme auftreten. Dies gilt gerade auch für die Kombinationen mit Adrenalin [Horn und Kirch, 2000], das die lokale Resorptionsgeschwindigkeit und Wirkstoffspitzen reduziert.

Die meisten Veröffentlichungen zur Stillzeit liegen für Lidocain und Bupivacain vor [Ortega et al., 1999; Giuliani et al. 2001]. Hier wurden keine negativen klinischen Effekte auf Mutter oder Kind beobachtet. Für Articain

und Mepivacain liegen diesbezüglich keine Untersuchungen vor. Nach Angaben der Datenbank Embryotox geht man im Fall von Mepivacain aufgrund der strukturell starken Ähnlichkeit zu Bupivacain von ähnlich niedrigen Übergangsraten in die Muttermilch aus. Bei Articain stellen die hohe Plasmaproteinbindung von 94 Prozent in Kombination mit der sehr kurzen Eliminationshalbwertszeit von 20 Minuten [Daubländer und Kämmerer, 2011] wesentliche Sicherheitsfaktoren für einen geringen Wirkstofftransfer beim Stillen dar. Generell empfiehlt es sich, zahnärztliche Lokalanästhesien direkt nach der Stillmahlzeit vorzunehmen, um den physiologischen Abbau der Anästhetika im mütterlichen Plasma bis zum nächsten Stillen auszunutzen.

Fazit

Fast alle Arzneimittel, die in der Zahnmedizin angewendet werden, gehen zu einem gewissen Grad in die Muttermilch über, fast immer jedoch in einer subklinischen Dosis. Zu beachten ist, dass es bei Säuglingen große pharmakokinetische Unterschiede im Vergleich zu Erwachsenen gibt. Besonders empfindlich gegenüber Arzneimitteln in der Muttermilch sind Frühgeborene und schwache Säuglinge, während ältere Säuglinge weniger anfällig sind. Da die relative Säuglingsdosis (RID) der meisten Medikamente beim Säugling unter einem Wert von zehn Prozent liegt, ist es in der Regel nicht notwendig, dass die Mutter ihre Milch abpumpt und verwirft. Eine Arzneimittelexposition des Kindes lässt sich fast immer wirksam vermeiden, wenn die Mutter ein paar Stunden abwartet, bis der Wirkstoffspiegel im Plasma gesunken ist. Lediglich bei der Gabe von Metamizol, von ASS und von codeinhaltigen Analgetika sowie Metronidazol bestehen Risiken für den gestillten Säugling, die beachtet werden müssen.



ZM-LESERSERVICE

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

Die Spezialisten für „Härtefälle“



ZIRAMANT-Schleifer ideal für die Bearbeitung von Zirkonoxid/Keramik

- Spezialdiamantierung
- hohe Abtragleistung
- hohe Standzeit

Jetzt bestellen!



busch-dentalshop.de



Busch®

There is no substitute for quality



WELTGESUNDHEITSORGANISATION

Ist Aspartam krebserregend?

Die Internationale Krebsforschungsagentur der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat den Süßstoff Aspartam jetzt als „möglicherweise krebserregend“ eingestuft. Sofort regt sich Kritik – auch aus der WHO selbst. Der Sachverständigenausschuss für Lebensmittelzusatzstoffe sieht „keine überzeugende Evidenz“. Das gilt auch für die US-Lebensmittelbehörde FDA.

Mitte Juli haben die Internationale Agentur für Krebsforschung (IARC) und der Gemeinsame Sachverständigenausschuss für Lebensmittelzusatzstoffe (JECFA) der WHO und die Welternährungsorganisation der Vereinten Nationen ihre Bewertung der gesundheitlichen Auswirkungen des zuckerfreien Süßstoffs Aspartam veröffentlicht. Diese sorgen für Irritation: Unter Berufung auf „begrenzte Beweise“ für die Karzinogenität stufte die IARC Aspartam als „möglicherweise krebserregend“ für den Menschen ein. Der JECFA widersprach indirekt: Faktisch erwachse aus dieser Bewertung kein Risiko im regelhaften Anwendungsfall. Die zuletzt gültige, akzeptable tägliche Aufnahme von 40 Milligramm pro Kilo Körpergewicht und Tag könne weiterhin als unbedenklich gelten.

Aspartam ist ein chemischer Süßstoff, der seit den 1980er-Jahren in vielen Lebensmittel- und Getränkeprodukten enthalten ist, darunter in Diätgetränken, Kaugummis, Gelatine, Eiscreme, Milchprodukten wie Joghurt, Frühstücksflocken, Zahnpasta und Medikamenten, aber auch in Hustenbonbons und Kavitaminen.

Trotz weniger Studien nutzt man Aspartam seit 40 Jahren

„Krebs ist eine der häufigsten Todesursachen weltweit. Jedes Jahr stirbt einer von sechs Menschen an Krebs. Die Wissenschaft ist ständig bemüht, die möglichen auslösenden oder begünstigenden Faktoren von Krebs zu bewerten, in der Hoffnung, diese Zahlen und den menschlichen Tribut zu verringern“, betonte Dr. Francesco Branca, Direktor der Abteilung Ernährung und Lebensmittelsicherheit der



Foto: Kodjovi - stock.adobe.com (KI-generiert)

Aspartam ist ein weit verbreiteter Süßstoff. Kritisch wird der Konsum erst ab etwa neun Getränkedosen täglich, schreibt der WHO-Sachverständigenrat. Es sei denn, es erfolgt eine zusätzliche Aufnahme etwa durch Süßwaren, Kaugummis, Milch- und Getreideprodukte, Desserts, Backwaren oder Fertiggerichte.

WHO in einer Mitteilung (https://bit.ly/zm_WHO_Aspartam). „Die Bewertungen von Aspartam haben gezeigt, dass die Sicherheit bei den üblicherweise verwendeten Dosen zwar kein großes Problem darstellt, aber potenzielle Wirkungen beschrieben wurden, die durch mehr und bessere Studien untersucht werden müssen.“

Die beiden Gremien führten unabhängige, aber komplementäre Überprüfungen durch, um die potenziell krebserregende Gefahr und andere Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit dem Verzehr von Aspartam zu bewerten. Es war das erste Mal, dass die IARC Aspartam bewertete, und das dritte Mal für den JECFA. Nach Durchsicht der ver-

fügbaren wissenschaftlichen Literatur stellten beide Organisationen eine begrenzte Evidenz für Krebs und andere gesundheitliche Beeinträchtigungen fest.

Anpassung der zulässigen Tagesdosis – warum?

Dabei stufte die IARC Aspartam als „möglicherweise krebserregend“ für den Menschen (Gruppe 2B) ein, da es nur begrenzte Hinweise auf Krebs beim Menschen gibt (insbesondere für das hepatozelluläre Karzinom). Es gab auch nur begrenzte Evidenz für Krebs bei Versuchstieren und in Bezug auf die möglichen Mechanismen zur Entstehung von Krebs. Der JECFA

FDA: ASPARTAM IST KEIN PROBLEM

Auch die US-Lebensmittelbehörde FDA (Food and Drug Administration) teilt nicht die Einschätzung der Internationalen Agentur für Krebsforschung. Man sei mit den Schlussfolgerungen der Behörde „nicht einverstanden“, heißt es in einer aktuellen Mitteilung. Die Einstufung von Aspartam als „möglicherweise krebserregend für den Menschen“ bedeute nicht, „dass Aspartam tatsächlich mit Krebs in Zusammenhang steht“, meldet die FDA. Eigene Wissenschaftler hätten die der WHO-Bewertung zugrunde liegenden Untersuchungen überprüft und „erhebliche Mängel in den Studien festgestellt“. Trotz dieser mangelhaften Datenlage ist das Fazit der US-Behörde eindeutig: Man sehe keine Sicherheitsbedenken für Aspartam bei den derzeitigen Verwendungsmengen und bei Einhaltung der zulässigen täglichen Aufnahmemenge.

kam dagegen zu dem Schluss, dass die Daten keinen ausreichenden Grund aufzeigten, um die zuvor festgelegte akzeptable tägliche Aufnahmemenge von bis zu 40 Milligramm pro Kilo Körpergewicht und Tag für Aspartam zu ändern. Der Ausschuss bekräftigte daher, dass es für eine Person sicher sei, Aspartam innerhalb dieser Grenze pro Tag zu konsumieren. Bei einer Dose Diät-Cola, die 200 oder 300 mg Aspartam enthält, müsste ein Erwachsener mit einem Gewicht von 70 kg beispielsweise neun bis 14 Dosen pro Tag zu sich nehmen, um die akzeptable Tagesdosis zu überschreiten, schreibt die WHO weiter – vorausgesetzt, es erfolge keine Aufnahme über andere Nahrungsquellen oder Medikamente.

Die IARC-Klassifizierungen spiegeln die Stärke der wissenschaftlichen Erkenntnisse darüber wider, ob ein Wirkstoff beim Menschen Krebs verursachen kann, aber nicht das Risiko, bei einer bestimmten Exposition an Krebs zu erkranken, betont die WHO. Die IARC-Gefahrenbewertung berücksichtigt alle Arten von Expositionen, ob ernährungsbedingt oder beruflich. Die Klassifizierung der Evidenzstärke in Gruppe 2B ist die dritthöchste Stufe von vier Stufen und wird im Allgemeinen entweder verwendet, wenn es begrenzte, aber nicht überzeugende Beweise für Krebs beim Menschen oder überzeugende Beweise für Krebs bei Versuchstieren gibt, aber nicht für beides.

„Die Ergebnisse der begrenzten Beweise für die Karzinogenität bei Menschen und Tieren und der begrenzten mechanistischen Beweise dafür, wie es zu Karzinogenität kommen kann, unter-

streichen die Notwendigkeit weiterer Forschung, um unser Verständnis zu verfeinern, ob der Konsum von Aspartam eine krebserregende Gefahr darstellt“, sagt Dr. Mary Schubauer-Berigan vom IARC.

Der Zusammenhang mit Krebs sei „nicht überzeugend“

Die Risikobewertungen von JECFA bestimmen die Wahrscheinlichkeit, dass eine bestimmte Art von Schaden, hier Krebs, unter bestimmten Bedingungen und in bestimmten Expositionsstufen auftritt. Es sei nicht ungewöhnlich, dass der JECFA Klassifizierungen der IARC in seine Überlegungen einbezieht, betont die WHO.

„Der JECFA hat auch die Evidenz zum Krebsrisiko in Tier- und Humanstudien geprüft und ist zu dem Schluss gekom-

men, dass die Evidenz für einen Zusammenhang zwischen Aspartamkonsum und Krebs beim Menschen nicht überzeugend ist“, sagte Dr. Moez Sanaa von der WHO. „Wir brauchen bessere Studien mit längerer Nachbeobachtung und wiederholten Ernährungsfragebögen in bestehenden Kohorten. Wir brauchen randomisierte kontrollierte Studien, einschließlich Studien zu mechanistischen Signalwegen, die für die Insulinregulation, das metabolische Syndrom und Diabetes relevant sind, insbesondere im Zusammenhang mit der Karzinogenität.“

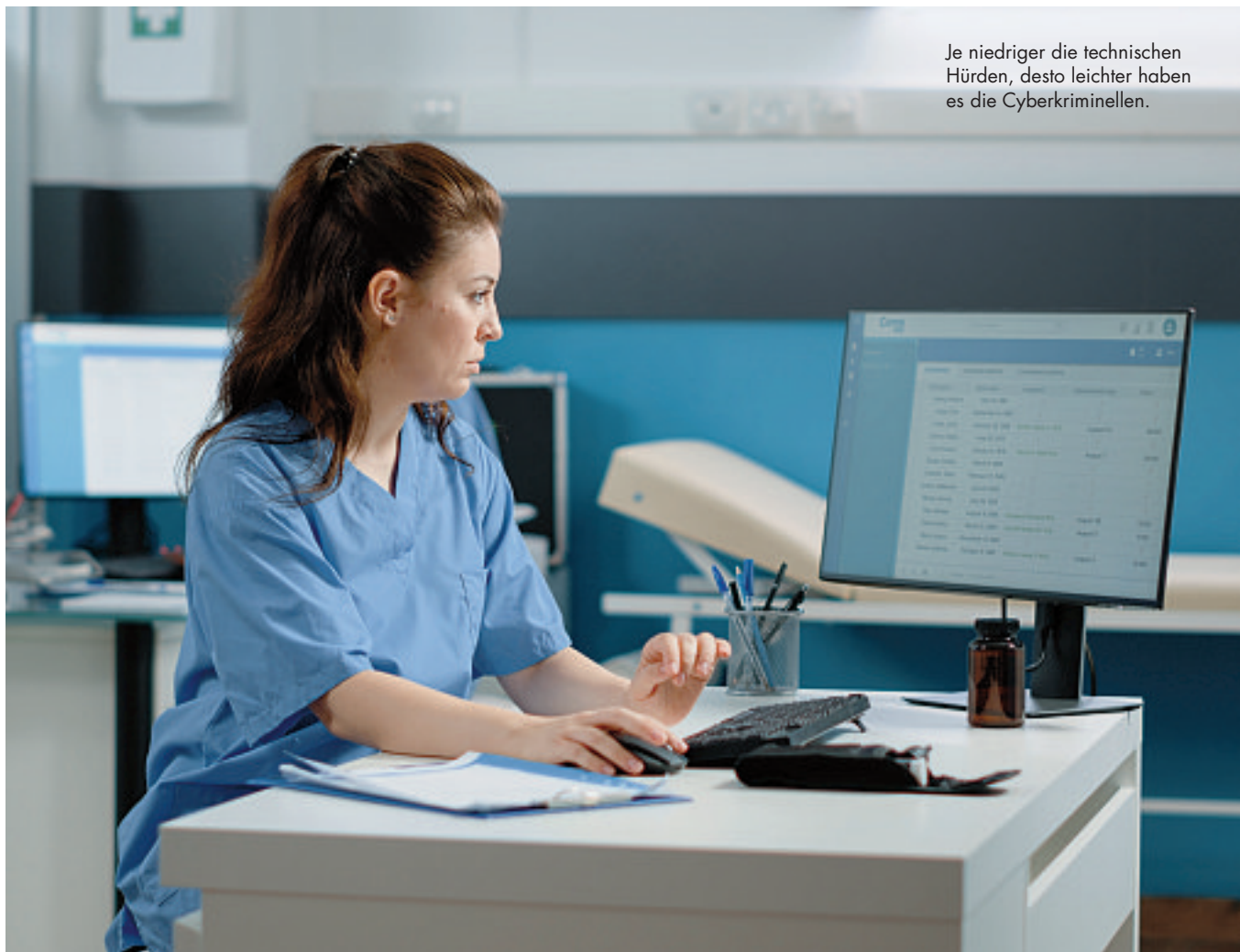
Die Bewertungen der Auswirkungen von Aspartam durch IARC und JECFA stützten sich auf wissenschaftliche Daten, die aus vielen Quellen erhoben wurden, darunter sind von Experten begutachtete Arbeiten, Regierungsberichte und Studien, die zu regulatorischen Zwecken durchgeführt wurden. Die Studien seien zudem von unabhängigen Sachverständigen geprüft worden, heißt es: „Beide Ausschüsse haben Schritte unternommen, um die Unabhängigkeit und Zuverlässigkeit ihrer Bewertungen zu gewährleisten.“

Die IARC und die WHO wollen weiterhin den Erkenntnisstand beobachten und unabhängige Forschungsgruppen ermutigen, weitere Studien über den möglichen Zusammenhang zwischen der Aspartam-Exposition und den Auswirkungen auf die Gesundheit der Verbraucher durchzuführen. *mg*

EUROPÄISCHE LEBENSMITTELBEHÖRDE: DATENLAGE IST UNZUREICHEND – STOFFE BLEIBEN ZUGELASSEN

In der EU muss Aspartam – wie alle anderen Lebensmittelzusatzstoffe auch – auf dem Etikett entweder mit seinem Namen oder seiner E-Nummer (E 951) angegeben werden. Der Süßstoff und dessen Abbauprodukte sind nach gründlichen Sicherheitsbewertungen seit vielen Jahren für den menschlichen Verzehr zugelassen, schreibt die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA). Diese hatte den Stoff zuletzt 2013 einer turnusmäßigen Neubewertung unterzogen und war dabei zu dem Schluss gekommen, dass Aspartam und dessen Abbauprodukte für die allgemeine Bevölkerung (einschließlich Säuglinge, Kinder und Schwangere) unbedenklich sind.

Aktuell ruht eine laufende Sicherheitsbewertung von zwei verwandten Lebensmittelzusatzstoffen – von Aspartam-Acesulfam-Salz (E 962) und von Neotam (E 961). Der Grund: Im Juli 2021 stellte die EFSA fest, dass die verfügbare Datenlage nicht ausreicht, um eine Risikobewertung vorzunehmen. Ungeachtet dessen sind E 962 (seit 2005) und E 961 (seit 2010) in der Europäischen Union als Lebensmittelzusatzstoffe zugelassen.



Je niedriger die technischen Hürden, desto leichter haben es die Cyberkriminellen.

Foto: DC Studio - stock.adobe.com

WARNUNG DES BUNDESKRIMINALAMTS

„Cyberkriminelle nehmen Arztpraxen ins Visier“

BKA-Präsident Holger Münch hat davor gewarnt, dass Cyberkriminelle vermehrt Hochschulen und Arztpraxen in Deutschland ins Visier nehmen. Dort könnten Angriffe „massive Auswirkungen“ haben.

Die Bedrohung durch Cybercrime steige seit Jahren, sagte Münch, und verursache „teils massive wirtschaftliche und gesellschaftliche Schäden“. Häufiger als früher zielten Cyberkriminelle dabei auf öffentliche Verwaltungen, Hochschulen und Arztpraxen ab, so der Experte weiter. Und „diese Angriffe können massive Aus-

wirkungen haben“, etwa indem sie zu wochenlangen Arbeitsbehinderungen führten.

Die Angreifer verschlüsselten in vielen Fällen nicht nur die angegriffenen Systeme, sondern würden häufig auch auf sensible Daten zugreifen. Besonders wenn die technischen Hürden ver-

gleichsweise niedrig sind, sei es „für die Kriminellen schnell attraktiv und in der Folge lukrativ“, sagte Münch laut Berichten in den Zeitungen der Funke-Mediengruppe. Die Aufklärungschancen indes seien gering, da die Strafverfolgung einen langen Atem erfordere und die Täter in der Regel im Ausland säßen. *mg*

DAS SOLLTE DAS GANZE PRAXISTEAM WISSEN

Auf seiner Website gibt der Virchowbund umfangreiche Informationen für Arztpraxen zum Thema Cyberkriminalität. Demnach sind es häufig (ehemalige oder aktuelle) Mitarbeiter, die einen IT-Sicherheitsvorfall herbeiführen – allerdings meist nicht in krimineller Absicht, sondern aufgrund von Fahrlässigkeit und mangelndem Problembewusstsein. Ein zentraler Tipp lautet darum: Schulen und sensibilisieren Sie Ihre Praxismitarbeiter regelmäßig zu den Maßnahmen für IT-Sicherheit und zu den Angriffsgefahren.

Trojaner und Ransomware nutzen eine als nützlich getarnte Datei oder Anwendung, um Schadsoftware (Malware) in den Rechner einzuschleusen. Es folgen Lösegeldforderungen und die Drohung, Gesundheitsdaten zu veröffentlichen. Die für Ransomware-Attacken genutzten E-Mails und Dateien werden professionell gefälscht, sodass sie aussehen, als kämen sie von sicheren Absendern. Zum Beispiel werden Benachrichtigungen von Banken oder Lieferanten nachgeahmt. Die Schadsoftware versteckt sich hinter Links und Anhängen (oft getarnt als „Rechnung“ oder „Bewerbung“).

Meist wird die Verschlüsselung nicht sofort durchgeführt und die Ransomware bleibt zunächst unbemerkt. Das Versprechen, dass man mit Zahlung des Lösegelds die Möglichkeit erhält, die Praxisdaten und die Software wiederherzustellen, wird in der Realität nur sehr selten eingelöst. Die folgenden Vorsichtsmaßnahmen helfen laut Virchowbund, das Risiko von Ransomware und Trojanern auf dem Praxis-PC deutlich zu reduzieren:

- Öffnen sie keine E-Mail-Server am Praxis-PC, rufen Sie E-Mails gegebenenfalls vom Praxishandy ab. Bestenfalls richten Sie alle Praxis-PCs ohne frei zugänglichen Internetbrowser ein – nur ein Rechner in der Praxis sollte mit Internetzugang für Bestellungen oder ähnliches ausgestattet sein (Stand-alone-Lösung).
- Halten Sie Ihr Betriebssystem und die Dritt-Software aktuell – und sorgen Sie für einen guten Virenschutz. Die Windows-Antivirensoftware ist nicht ausreichend. Lassen Sie Ihren Fritzbox-Router oder die Telefonanbindung von einem Praxisverwaltungsunternehmen beziehungsweise zertifizierten Techniker einrichten, nicht von Bekannten und Verwandten. Sichern Sie die Fritzbox zusätzlich mit einer zwischengeschalteten Firewall.
- Es braucht eine verantwortliche Person, besser ein erfahrenes IT-Support-Unternehmen. Fragen Sie Ihren Support, ob am Wochenende und im Urlaub die Fritzbox abgeschaltet oder per Kipp-Schalter vom Stromnetz genommen werden kann.
- Führen Sie tägliche Sicherungen durch, halten Sie aber auch getrennt davon wöchentliche Sicherungen vor, weil bei täglicher Sicherung die letzte Sicherung bereits Schadsoftware enthalten kann. Achten Sie auf sichere Lagerung der Back-ups. Sollten Sie zu Hause einen Zugang benötigen, lassen Sie einen sicheren VPN-Tunnel einrichten. Verzichten Sie auf oberflächlich und laienhaft eingerichteten „Luxus“ (wie von zu Hause aus den Anrufbeantworter der Praxis abzuhören).

- Falls Sie Geräte mit veralteter Software benutzen, schützen Sie diese vor dem Zugriff: Solch ein Gerät kann zwar ins Praxisnetzwerk eingebunden sein, um Daten einzusehen, aber trennen Sie es bei der alltäglichen Verwendung von der Außenwelt. Es darf also zum Beispiel keine Internetanbindung haben. Andernfalls ist es eine Schwachstelle und ein Einfallstor für Ransomware.
- Haben Sie ein gesundes Misstrauen und scheuen Sie sich nicht vor persönlichen Rückfragen, wenn Ihnen etwas ungewöhnlich vorkommt. Überprüfen Sie E-Mails auf die richtige Absenderadresse sowie die korrekte Schreibweise der E-Mail-Domain. Öffnen Sie keine verdächtigen Mails. Seien Sie misstrauisch bei Links oder Anlagen in E-Mails unbekannter Absender.
- Aktualisieren Sie regelmäßig die Telefonanlage. Lassen Sie den Router vom IT-Techniker einrichten und anschließen. Vor die Telefonanlage gehört eine Firewall und ein sicheres Passwort. Schalten Sie alle externen Sprachboxen ab. Befragen Sie hierzu Ihren Techniker. Richten Sie Sperlisten für Auslandstelefonnummern ein.
- Verwenden Sie keine USB-Sticks. Verboten Sie es allen Praxismitarbeitern, ihre Smartphones am USB-Port eines Praxis-PCs oder eines ähnliches Geräts zu laden oder sie anzuschließen. So reduzieren Sie die Gefahr, Opfer eines sogenannten Rubber Duckys zu werden. Dabei handelt es sich um einen harmlos aussehenden USB-Stick, der von außen nicht von einem herkömmlichen USB-Stick zu unterscheiden ist. Wenn dieser einmal angeschlossen ist, werden Programme geschrieben, mit deren Hilfe die Kriminellen Zugriff auf die Tastatur erlangen, Programme schreiben und so dem am Rechner sitzenden Anwender eine Benutzung unmöglich machen können. Die vollkommene Zerstörung der Praxis-Software ist möglich.

Das ist im Schadensfall zu tun

Wenn Sie auf einen Phishing-Link geklickt, eine Mail mit Ransomware erhalten haben oder Ähnliches, dann trennen Sie die Fritzbox und sämtliche betroffenen Geräte vom Internet. Schalten Sie auch das WLAN ab. Wenn Sie sich unsicher sind: Netzstecker ziehen! Informieren Sie Ihren IT-Support, Ihr Team und die Polizei. Lesen Sie auch die Tipps des Bundesinstituts für Risikobewertung (https://bit.ly/zm_bsi_tipps) für den Fall eines schweren IT-Sicherheitsvorfalls.

Für den Fall, dass Cyberkriminelle erfolgreich waren, ist es wichtig, dass Anzeige erstattet wird, betont der Virchowbund. Aktuell würden nur 40 Prozent aller digitalen Straftaten angezeigt. Die Analyse der Straftaten liefere jedoch Ermittlungsansätze sowie ein starkes nationales und internationales Netzwerk zwischen Behörden, Wirtschaft und Wissenschaft und helfe so mit, die Präventionsarbeit zu verbessern. In allen Bundesländern gibt es von der Polizei die Zentralen Ansprechstellen Cybercrime (ZAC). Diese bieten präventive Aufklärung in Form von Newslettern, Vorträgen, Schulungen in Sicherheitsfragen sowie professionelle Unterstützung beziehungsweise technische Beratung.

PKV-ANALYSE

Auswirkungen der Pandemie auf die zahnärztliche Versorgung von Privatversicherten

Das Wissenschaftliche Institut der Privaten Krankenversicherung (WIP) hat anhand realer Abrechnungsdaten von PKV-Versicherten untersucht, welche Auswirkungen das Corona-Jahr 2020 auf die zahnärztlichen Behandlungen hatte. Uns liegen die Ergebnisse vor.

In ihrer Kurzanalyse „Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die zahnärztliche Versorgung von Privatversicherten im Jahr 2020“ von Ende Juli 2023 skizzieren die Autoren Julia Schaarschmidt und Dr. Frank Wild zuerst die damalige Situation: Die Gesundheitsversorgung war demnach 2020 stark durch die COVID-19-Pandemie geprägt. Offiziell wurde der Krankheitsausbruch der Weltgesundheitsorganisation (WHO) am 31. Dezember 2019 durch die chinesischen Behörden gemeldet. Infolge der global steigenden Fallzahlen erklärte die WHO am 11. März 2020 die bisherige Epidemie zur globalen COVID-19-Pandemie. Im ersten Pandemiejahr wurden in Deutschland 1,8 Millionen COVID-19-Infektionen gezählt. Damit

lag die Inzidenz bei 2.147 Fällen pro 100.000 Einwohner.

Ab der Kalenderwoche 10, also Anfang März, begann in Deutschland die erste COVID-19-Welle. Der damalige Gesundheitsminister Jens Spahn forderte am 13. März 2020 alle Kliniken auf, planbare Operationen und Eingriffe zu verschieben. Kurz darauf, am 16. März, wurde der erste COVID-19-Lockdown beschlossen, der am 22. März in Kraft trat. Neben Kontaktbeschränkungen und Abstandsregeln wurde veranlasst, das Haus lediglich zu verlassen, um zur Arbeit oder einkaufen zu gehen, an wichtigen Terminen teilzunehmen und Sport oder Spaziergänge zu machen. Arztbesuche waren ebenfalls weiterhin möglich. Die Maßnahmen zur

Eindämmung der Pandemie führten zu einer bewusst reduzierten Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen.

Eine bundeseinheitliche Beschränkung für Zahnarztpraxen gab es nicht. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) verkündete in einer Pressemitteilung vom 20. März 2020, dass die zahnärztliche Versorgung bundesweit aufrechterhalten werden soll. Lediglich die Behandlung von Patienten, die an COVID 19 erkrankt sind, war zu verschieben. Die einzelnen Landesregierungen reagierten unterschiedlich auf die Pandemie. Auch die Landes Zahnärztekammern und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sprachen unterschiedliche Empfehlungen aus. In Bayern befürworteten beispielsweise beide Institutionen, „aufschiebbare Behandlungen auf die Zeit nach Ende der Schulschließung zu verschieben“. Die Entscheidung oblag jedoch weiterhin den einzelnen Zahnärztinnen und Zahnärzten, wie sie im Rahmen ihrer Patientenversorgung und der Praxisorganisation mit der Pandemiesituation umgehen.

Entsprechende Informationen sowie Empfehlungen zu Standardvorgehensweisen und Hygienemaßnahmen wurden von der BZÄK und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) veröffentlicht und laufend aktualisiert. Die Behandlungstätigkeit der Zahnärzte wurde auch durch teilweise fehlendes Personal oder fehlende Schutzausrüstung beeinflusst. In einzelnen Bundesländern, beispielsweise Baden-Württemberg, erließ die Landesregierung zeitweise eine Berufsbeschränkung für Zahnärztinnen und Zahnärzte. Lediglich akute Erkrankungen oder Schmerzzustände (Notfälle)



Foto: V&P Photo Studio/stock.adobe.com

Die Untersuchung beleuchtet erstmals die zahnärztliche Versorgung von privat Vollversicherten im ersten Pandemiejahr.

RELATIVE VERÄNDERUNG DER LEISTUNGSMENGE JE ABSCHNITT (2019, 2020)	
Abschnitt und Bezeichnung	Veränderung 2019 zu 2020 in Prozent
A. Allg. zahnärztliche Leistungen	-6
B. Prophylaktische Leistungen	-7
C. Konservierende Leistungen	-6
D. Chirurgische Leistungen	216
E. Erkrankungen Mundschleimhaut	-7
F. Prothetische Leistungen	-9
G. Kieferorthopädische Leistungen	0
H. Eingliederung, Ausbissbehelfen	-3
J. Funktionsanalytische Leistungen	-5
K. Implantologische Leistungen	-5
L. Zuschläge, zahnärztlich/chirurgisch	-4
*B. Grund-/allgemeine Leistungen	-5
*L. Chirurgie, Orthopädie	-3
*O. Strahlendiagnostik etc.	-6
*Sonstige	-3

Tab. 1: Die hohen Steigerungen im Bereich Chirurgische Leistungen gehen darauf zurück, dass die Hygienepauschale nicht herausgerechnet wurde. Wird die Ziffer 3010 ausgeschlossen, liegt der Rückgang bei 6,5 Prozent. * GOÄ. Quelle: WIP

waren zu behandeln, alle weiteren Behandlungen sollten auf einen Zeitpunkt nach dem Außerkrafttreten der Verordnung verschoben werden.

Bisher vorliegende Studien zeigten, dass insbesondere bei Vorsorgeuntersuchungen und präventiven Maßnahmen ein „Vermeidungseffekt“ von Gesundheitsleistungen zu beobachten war. Eine Befragung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung in Baden-Württemberg zur Pandemieauswirkung in Zahnarztpraxen ergab, dass Prophylaxe-Behandlungen teilweise um bis zu 82 Prozent und Vorsorgeuntersuchungen um zwischenzeitlich über 70 Prozent zurückgegangen waren. Eine Studie des RKI zeigte, dass zu Beginn der Pandemie etwa 15 Prozent der befragten Personen ihre Vorsorgeuntersuchung beim Zahnarzt nicht wahrnahmen, 5,7 Prozent davon aufgrund einer Absage seitens der Praxis.

In der GKV resultierte ein Gesamtrückgang der Leistungsmenge von 4 Prozent. Auf die starken Leistungsrückgänge im zweiten Quartal folgten in der zweiten Jahreshälfte leichte Nach-

holeffekte. Die erste COVID-19-Welle endete Mitte Mai (Kalenderwoche 20), gefolgt von einer Phase mit niedrigeren 7-Tage-Inzidenzen, bis anschließend Ende September 2020 (Kalenderwoche 40) die zweite Pandemiewelle begann.

RELATIVE VERÄNDERUNG DER LEISTUNGSMENGE JE ALTERSGRUPPE (2019, 2020)	
Altersgruppe in Jahren	Veränderung 2019 zu 2020 in Prozent
unter 5	5,2
5-14	1,1
15-24	5,8
25-34	3,9
35-44	-5,1
45-54	-8,2
55-64	-4,5
65-74	-1,7
75-84	-6,1
85-94	2,9
über 94	-3,4

Tab. 2: Quelle: WIP

Vorgehen und Daten

Die Datengrundlage für die Studie bilden die dem WIP vorliegenden Abrechnungsdaten von PKV-Versicherten des Jahres 2020. Die verwendeten Daten wurden dem WIP von zehn PKV-Unternehmen bereitgestellt, die 31,1 Prozent der Krankenvollversicherten, dies sind etwa 2,53 Millionen Personen, repräsentieren. Dabei handelt es sich um anonymisierte Daten aus einer Vollerhebung von Abrechnungsdaten der Unternehmen, die jährlich übermittelt werden. Rechnungen, die durch die Versicherten nicht eingereicht wurden, sind demnach nicht in den Daten enthalten. Die Geschlechterverteilung liegt bei 37 Prozent Frauen und 63 Prozent Männern, das Durchschnittsalter bei 47,1 Jahren.

Um die Ergebnisse auf das gesamte Versichertenkollektiv zu übertragen und Unterschiede zwischen den Versichertenbeständen der Unternehmen auszugleichen, erfolgte eine Hochrechnung für die Geschlechterverteilung, das Alter und den Tarif (Beihilfe- und Normalversicherte). Anschließend wurden die Daten bezogen auf das Volumen und die Anzahl je Ziffer analysiert.

Die berechnete Anzahl bezeichnet, wie häufig die jeweilige Leistung aus der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) oder der Gebührenordnung für

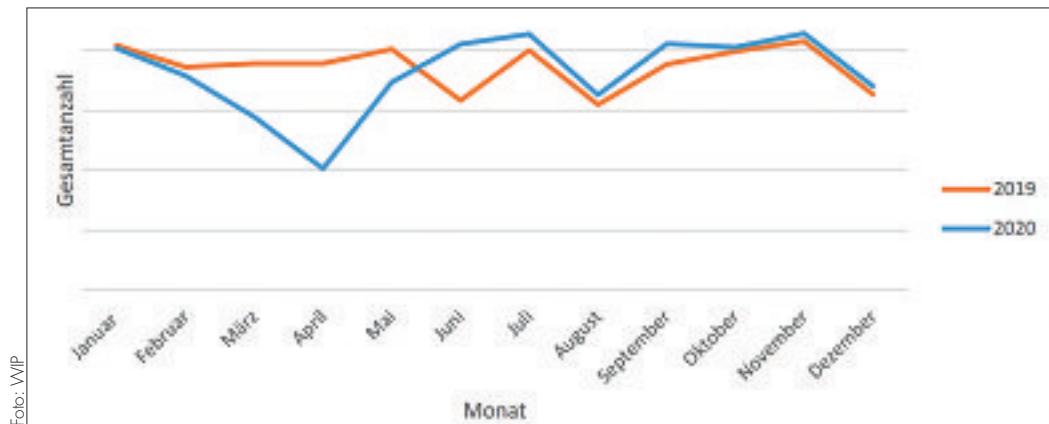


Abb. 1: Gesamtanzahl aller abgerechneten Leistungen je Monat (2019, 2020)

Ärzte (GOÄ) auf der Zahnarztrechnung abgerechnet wurde. Begrenzungen ergeben sich aus den Eigenschaften der GOÄ- und GOZ-Abrechnungsdaten. Es können keine Kennzahlen zur Anzahl der Arztbesuche abgeleitet werden, die Analysen beziehen sich ausschließlich auf Leistungsmengen. Verzerrungen aufgrund der Hochrechnung sind nicht auszuschließen.

In der jeweiligen Gebührenordnung ist für viele Leistungsziffern eine Beschränkung der Anzahl festgelegt, etwa eine maximale Berechnung je Behandlungsfall oder Jahr. Abhängig von der Leistungsbeschreibung werden Leistungen häufig je Zahn oder Extremität berechnet. Gewisse Ziffern sind nicht nebeneinander berechnungsfähig.

Die Studie geht insbesondere auf den Verlauf über die Monate ein. Um die Veränderung der Inanspruchnahme der Leistungen zu identifizieren, wurden die Daten mit denen des Vorpandemiejahres 2019 verglichen.

Ergebnisse

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Gesamtanzahl aller im zahnärztlichen Sektor abgerechneten Ziffern mit 3 Prozent moderat gesunken. Diese Entwicklung verlief damit gegen den Vor-Corona-Trend: So waren die abgerechneten Leistungsmengen zwischen 2018 und 2019 noch um 4 Prozent gestiegen.

Wie Tabelle 1 verdeutlicht, ging im Bereich Prothetische Leistungen (Abschnitt F) die Anzahl der abgerechneten Leistungsmengen im Jahr 2020 mit 9 Prozent am stärksten zurück. Ziffern

aus den Abschnitten B (Prophylaktische Leistungen) und E (Erkrankungen Mundschleimhaut) wurden 7 Prozent weniger häufig abgerechnet.

Deutlich gestiegen ist hingegen die Anzahl abgerechneter Leistungen im Bereich der Chirurgischen Leistungen (Abschnitt D). Diese Zunahme ist das Ergebnis eines Sondereffekts. Vom Frühjahr 2020 bis zum 1. Oktober 2020 konnte die Ziffer 3010, die dem Abschnitt D zugeordnet ist, angesichts der COVID-19-Pandemie, als Hygienepauschale analog zum 2,3-fachen Satz abgerechnet werden. Anschließend war die Berechnung der Ziffer 3010 bis zum 31. Dezember 2020 zum Einzelsatz möglich. Die Ziffer 3010 verzeichnet einen Zuwachs von 4.337 Prozent und sorgte damit in Abschnitt D für eine außergewöhnliche Steigerung der abgerechneten Leistungsmenge von 216 Prozent. Wird die Ziffer 3010 von den Berechnungen ausgeschlossen, liegt der Rückgang der Gesamtanzahl bei 6,5 Prozent.

Bei einer Betrachtung der Veränderung der Leistungsmenge je Altersgruppe (Tabelle 2) wird deutlich, dass besonders bei Personen im Alter zwischen 35 und 84 Jahren weniger Leistungen abgerechnet wurden als im Vorpandemiejahr 2019. Bei Personen unter 34 Jahren wurden dagegen trotz Pandemiejahr 2020 mehr Leistungen abgerechnet, ebenso wie bei Personen zwischen dem 85. und dem 94. Lebensjahr. Diese abweichenden Änderungen der abgerechneten Leistungen über das Alter liefert damit Anhaltspunkte für eine altersabhängige Veränderung der zahnärztlichen Inanspruchnahme

und damit auch altersabhängige Vermeidungseffekte.

Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die zahnärztliche Versorgung über die Pandemiewellen ist bei einer monatsweisen Betrachtung gut erkennbar. Dies verdeutlicht Abbildung 1, in der die Gesamtanzahl der abgerechneten Leistungen der Jahre 2019 und 2020 nebeneinandergestellt werden.

Verglichen mit dem Jahr 2019 wurden im Jahr 2020 ab Februar weniger Leistungen abgerechnet. Im März, mit Beginn der ersten COVID-19-Welle, lag die Anzahl der abgerechneten Leistungen um 23,6 Prozent niedriger als im März des Vorjahres. Dies weist auf Vermeidungseffekte zu dieser Zeit hin. Im April 2020 ging die zahnärztliche Versorgung mit 46,4 Prozent weniger abgerechneten Leistungen sogar fast um die Hälfte zurück. Mitte Mai endete die erste COVID-19-Welle, entsprechend stieg in diesem Monat die Gesamtanzahl wieder – sie lag dennoch 13,7 Prozent unter der des Vorjahres.

Im Juni zeichnen sich Nachholeffekte ab. Während 2019 die Anzahl abgerechneter Leistungen zu Beginn des Sommers sank, lag die Gesamtanzahl im Juni 2020 höher als im Mai und um 29,7 Prozent höher als noch im Juni 2019. In der zweiten Jahreshälfte waren keine bedeutenden Unterschiede zwischen den Jahren 2019 und 2020 erkennbar. Die zweite COVID-19-Welle, die Ende September 2020 begann, führte damit zu keinen erkennbaren Auswirkungen in der zahnärztlichen Versorgung.

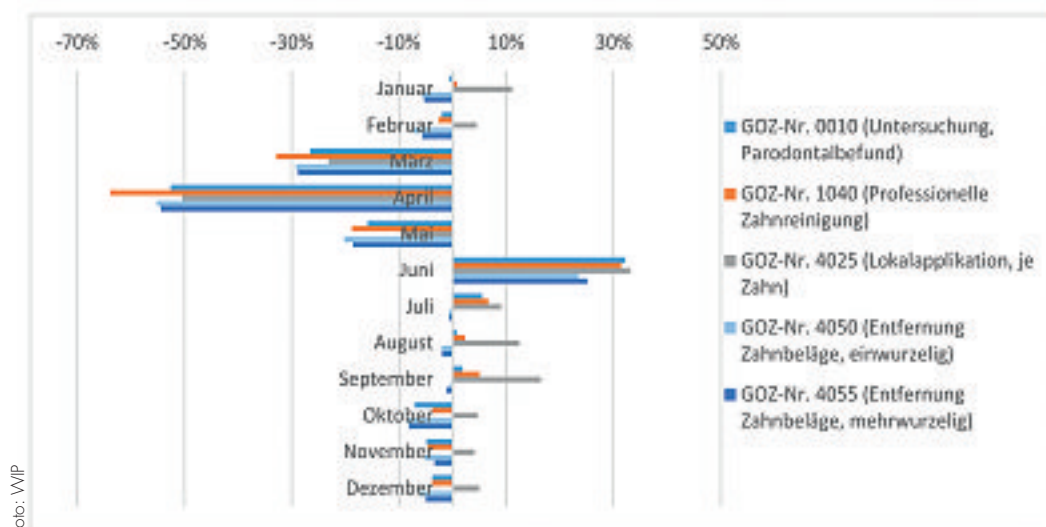


Abb. 2: Relative Veränderung der Leistungsmenge für ausgewählte GOZ-Ziffern, je Monat (2019, 2020)

Foto: WIP

An dieser Stelle muss erwähnt werden, dass sich die Pandemiesituation während der zweiten COVID-19-Welle hinsichtlich Masken und Schutzausrüstung bereits weiterentwickelt hatte. Ende April wurde bundesweit die Maskenpflicht eingeführt, die sich möglicherweise auf die subjektive Wahrnehmung der Ansteckungsgefahr auswirkte und damit auch auf die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und Präventionsangeboten. Hier könnten weitere Untersuchungen, auch zur Versorgung in späteren COVID-19-Wellen, relevant sein.

Die Jahresverläufe spiegeln sich auch heruntergebrochen in einzelnen GOZ-Ziffern wider, aufgezeigt werden die am häufigsten abgerechneten Ziffern (Abbildung 2). Beispielhaft soll hier auf die Professionelle Zahnreinigung (PZR) eingegangen werden. Im März 2020

lag die Anzahl abgerechneter PZR 32,9 Prozent unter der des Vorjahres, im April 2020 war ein Rückgang von 63,8 Prozent zu verzeichnen. Im Juni lag die Anzahl im Vergleich zum Vorjahreszeitraum dann um 31,4 Prozent höher. Der Vermeidungseffekt während der ersten Corona-Welle und der darauf folgende Nachholeffekt fallen bei der PZR damit mit überdurchschnittlich hohen Werten aus. Dies ist fachlich gut erklärbar, handelt es sich doch um eine Prophylaxe-Maßnahme, bei der eine zeitliche Verschiebung besonders gut machbar ist.

Fazit

Die COVID-19-Pandemie hat auch die zahnärztliche Gesundheitsversorgung beeinflusst. Angesichts der Einschränkungen während der Pandemiewellen lässt sich der Rückgang der Leistungs-

mengen im Pandemiejahr 2020 aber als sehr moderat bezeichnen. Die Gesamtzahl der abgerechneten zahnärztlichen Leistungen bei Privatversicherten sank von 2019 zu 2020 lediglich um drei Prozent. Während der ersten COVID-19-Welle war im April und im Mai 2020 zwar ein deutlicher Rückgang der Inanspruchnahme zu verzeichnen. Diesem Rückgang folgte jedoch bereits ab Juni 2020 eine deutliche Zunahme gegenüber den Vorjahreswerten, so dass hier zeitnah Nachholeffekte zu beobachten waren. Im Zuge der zweiten Pandemiewelle ab September 2020 sind keine erkennbaren Auswirkungen auf die zahnärztliche Versorgung feststellbar.

Die Ergebnisse der Studie stehen im Einklang mit Erkenntnissen zur zahnärztlichen Versorgung in der GKV aus vergleichbaren Forschungsarbeiten. Sie sind als positive Hinweise zu interpretieren, dass die zahnärztliche Versorgung auch während der COVID-19-Pandemie gesichert war.

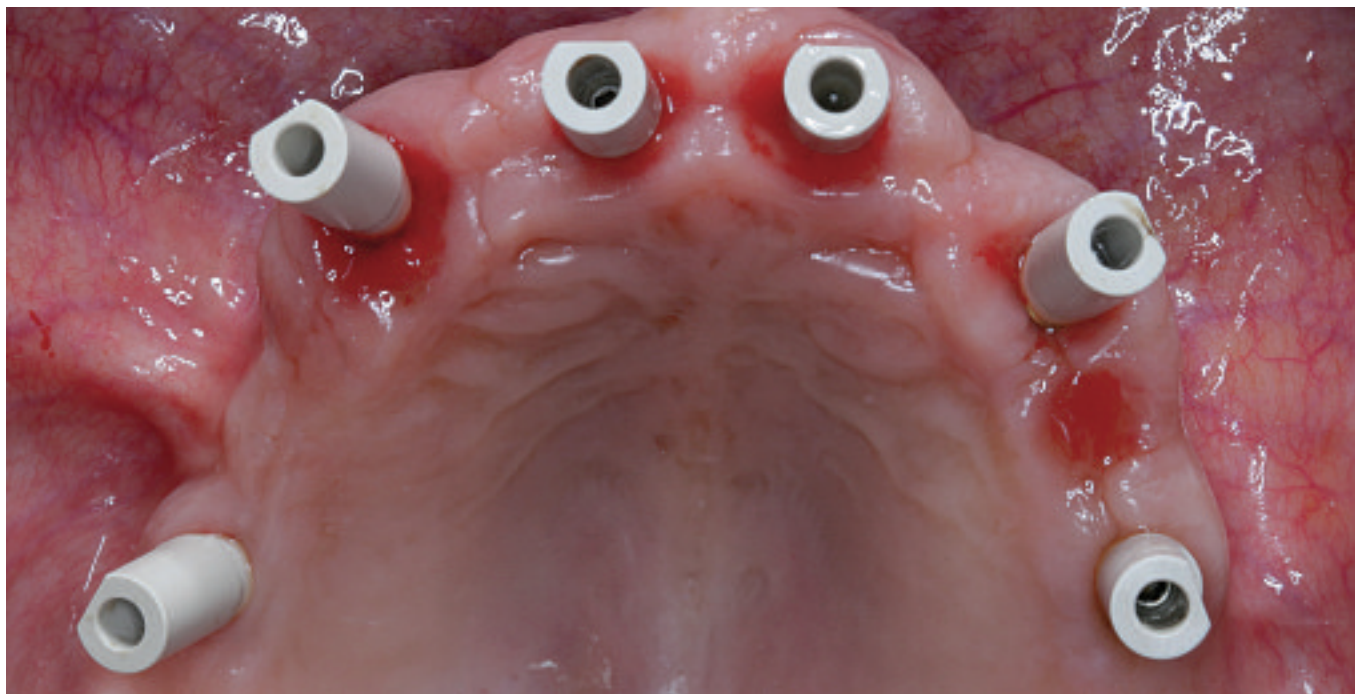
„Die Menschen konnten sich auch in den schwierigen Zeiten der COVID-19-Pandemie auf ihre zahnärztliche Versorgung verlassen. Die Private Krankenversicherung hat mit der Zahlung einer besonderen Hygienepauschale die Praxen dabei unterstützt, die zusätzlichen Anforderungen an die Patientensicherheit gut zu erfüllen. So konnten die Versicherten sich ohne Sorge vor Infektionen behandeln lassen. Das ist ein gemeinsamer Erfolg.“

PKV-Verbandsdirektor Dr. Florian Reuther



ZM-LESERSERVICE

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



Zahnloser Kiefer mit sechs Implantaten und montierten Scanpfosten

Foto: Adali/Beuer/Nicic, Charité

AUS DER WISSENSCHAFT

Der digitale Workflow im zahnlosen Kiefer ist genau genug

Florian Beuer

Die digitale intraorale Erfassung hat sich für die meisten festsitzenden prothetischen Restaurationen als neuer Goldstandard etabliert. Eine der Indikationen, in der die analoge Abformung in puncto Genauigkeit bislang noch überlegen war, ist die verblockte implantatgetragene Versorgung im zahnlosen Kiefer. Eine US-amerikanische Studie konnte jetzt jedoch zeigen, dass auch hier – zumindest in vitro – im komplett digitalen Workflow eine ausreichende Genauigkeit erreichbar ist.

Die Frage, ob eine implantatgetragene festsitzende Gesamt kieferversorgung komplett im digitalen Workflow hergestellt werden kann oder ob immer noch eine analoge Abformung notwendig ist, beschäftigt Arbeitsgruppen auf allen Kontinenten. Die Herausforderung könnte größer nicht sein, denn es wird zumindest theoretisch ein passiver Sitz der Restauration erwartet. Gleichzeitig ist die klinische Beurteilung, ob eine implantatgetragene Restauration passgenau ist oder nicht, doch sehr subjektiv. Der Sheffield-Test



Univ.-Prof. Florian Beuer

Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Funktionslehre und Alterszahnmedizin, Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Charité – Universitätsmedizin Berlin
 Aßmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin

Foto: Privat

oder etwaige Röntgenkontrollbilder sind keine zuverlässigen Instrumente für die Kontrolle und dienen meist nur dazu, sehr schlecht passende Versorgungen auszusortieren.

Untersuchungsaufbau (Material und Methode)

Die Arbeitsgruppe um Konstantinos Chochlidakis aus Rochester, USA, versuchte, diese Fragestellung gemeinsam mit der Tufts Universität aus Boston im Rahmen einer klinischen Laboruntersuchung zu beantworten. Dafür

VERWENDETE TECHNOLOGIE UND DRUCKER		
Technik	Name Drucker	Hersteller
Continuous Liquid Interface Production (CLIP)	M2 Carbon 3D CLIP	Carbon, Redwood City, CA/USA
Direct Light Processing (DLP)	Sprintray Pro 95	Sprintray, Los Angeles, CA/USA
Stereolithographie (SLA)	Form 3b+	Form labs, Somerville, MA/USA

Tab., Quelle: eigene Darstellung

erstellten sie ein Gipsmodell des Oberkiefers mit insgesamt vier Implantaten, jeweils in der Position der lateralen Schneidezähne und der zweiten Prämolaren. Auf diesem Modell wurde eine verschraubbare Zirkonoxidbrücke auf Abutmentniveau angefertigt. Diese Restauration diente als Pendant zum klinischen Langzeitprovisorium, dessen Außenform im Doppelscanverfahren auf die definitive Versorgung übertragen wird. Es wurden also zwei Scans mit einem Intraoralscanner (Trios, 3shape A7S, Kopenhagen, Dänemark) angefertigt: einmal die Implantate (beziehungsweise Analoge) mit den Scanpfosten des Systems und einmal das Langzeitprovisorium, montiert auf dem Modell.

Zu Erhöhung der Genauigkeit wurden fünf sphärische, selbstklebende Referenzmarker im Bereich des harten Gaumens montiert. Die so erhaltenen STL-Daten (STL – Standard Tessellation Language) wurden in ein CAD-Programm (Exocad DentalCAD, exocad GmbH, Darmstadt) importiert und mit der Außenkontur fusioniert – daraus wurde ein finales Design-STL erstellt. Auf drei verschiedenen 3-D-Druckern wurden jeweils 30 Prototyprestaurationen streng nach Herstellerangaben angefertigt. Anschließend wurden die notwendigen Titaninserts in den Prototypen adhäsiv befestigt.

Die Überprüfung der Passgenauigkeit erfolgte auf dem Gipsmodell (entsprechend dem Patienten) von zwei unabhängigen, vorher kalibrierten Untersuchern. Sie teilten die Prototypen nach einem speziellen Protokoll in passgenau (= einsetzbar) und ungenau (= nicht einsetzbar) ein. Anschließend wurden alle Prototypen auf dem Gipsmodell mit dem vorgeschriebenen Drehmoment (15 Ncm) befestigt und

die Passgenauigkeit mittels Zahnfilmröntgen überprüft.

Ergebnisse

Es konnten Daten von insgesamt 90 Prototypen ausgewertet werden. Die Übereinstimmung der Beurteilung durch die zwei Untersucher lag bei 100 Prozent. Insgesamt waren 86 Prototypen passgenau und hätten so im klinischen Alltag eingesetzt werden können. Die vier nicht einsetzbaren Gerüste kamen alle aus einem Drucker (DLP), damit hatte die Drucktechnologie einen signifikanten Einfluss auf die Passung der Prototypen.

Diskussion

Die Untersuchung konnte zeigen, dass in einem relativ kliniknahen Versuchsaufbau inzwischen verschraubte Brücken – in diesem Fall Kunststoffprototypen – im komplett digitalen Workflow herstellbar sind. Einschränkung muss allerdings angemerkt werden, dass ein Gipsmodell verwendet wurde, dessen Oberfläche für Intraoralscanner deutlich leichter scanbar ist als die orale Mukosa. Weiterhin ist die doch sehr grobe Einteilung in „einsetzbar“ und „nicht einsetzbar“ zwar sehr praxisnah, erlaubt allerdings kaum

weitere Auswertungen. Die Auswertungen der Röntgenkontrollen werden im Ergebnisteil des Manuskripts nicht beschrieben. Trotzdem hat die Studie, vor allem durch die hohe Anzahl an Prüfkörpern, einen beachtlichen wissenschaftlichen Wert, da hier erstmals ein funktionierender komplett digitaler Workflow im zahnlosen Kiefer für implantatgetragene verschraubte Brücken vorgestellt wird.

Was bedeuten die Ergebnisse für die tägliche Praxis?

Folgende Schlussfolgerungen lassen sich für die klinische Praxis treffen:

- Gedruckte implantatgetragene Prototypen für den zahnlosen Kiefer lassen sich (zumindest in vitro) komplett digital herstellen.
- Die DLP-Technologie scheint der SLA und der CLIP-Technologie im Punkt Genauigkeit unterlegen zu sein.

Originalpublikation:
Papaspnyridakos P, AlFulaij F, Bokhary A, Sallustio A, Chochlidakis K: Complete Digital Workflow for Prosthesis Prototype Fabrication with Double Digital Scanning: Accuracy of Fit Assessment. J Prosthodont. 2023 Jan;32(1):49-53.

AUS DER WISSENSCHAFT

In dieser Rubrik berichten die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats der zm regelmäßig über interessante wissenschaftliche Studien und aktuelle Fragestellungen aus der nationalen und internationalen Forschung.

Die wissenschaftliche Beirat der zm besteht aus folgenden Mitgliedern:
Univ.-Prof. Dr. Elmar Hellwig, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
Univ.-Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Universität Bonn
Univ.-Prof. Dr. Florian Beuer, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Univ.-Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer, Universitätsmedizin Mainz

DIGITALISIERUNG DES GESUNDHEITSWESENS

Come together: Registergesetz soll Datensilos knacken

Für den Herbst hat das Bundesgesundheitsministerium den Entwurf eines Registergesetzes angekündigt. Es soll Ordnung in die heterogene Landschaft der knapp 400 medizinischen Register in Deutschland bringen und deren Datenvielfalt für die Forschung nutzbarer machen.

Ohne medizinische Register wäre die Überprüfung von Behandlungsverfahren oder die Erforschung neuer Therapien nur schwer möglich. Sie sind essenziell für die Qualitätssicherung im Gesundheitswesen. Register sind eine komplexe Angelegenheit: Grundsätzlich versteht man darunter organisierte Systeme, in denen auf Basis einer zuvor festgelegten Fragestellung standardisiert Daten über sogenannte „Beobachtungseinheiten“ dokumentiert werden.

In der Medizin gelten laut einer Definition des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF) neben Personen (etwa Krebskranke oder Organspender) und Gruppen (etwa Kliniken) auch materielle Dinge (etwa Arzneimittel) als Beobachtungseinheiten. „Dabei stellen Patientenregister eine bestimmte Patientengruppe, definiert durch eine gemeinsame Erkrankung, in den Mittelpunkt. Demgegenüber sind Medizinproduktregister auf die Analyse und Bewer-

tung von Medizinprodukten wie Implantaten ausgerichtet. Im Fokus von Arzneimittelregistern stehen Wirkung, unerwünschte Wirkungen und Komplikationen der eingesetzten Pharmakotherapie“, führt das DNVF aus. Medizinische Register können sich darüber hinaus in ihrer Zielsetzung unterscheiden: Während epidemiologische Register auf die Gesamtbevölkerung übertragbare Aussagen ermöglichen, erfassen klinische Register Merkmale von Patientinnen und Patienten einer oder mehrerer Versorgungseinrichtungen und sind demnach regional begrenzt.

Zweck, Aufbau und Datenverwaltung sind in den Registern unterschiedlich geregelt und es gibt bisher keine allgemeingültigen Leitlinien für die Bewertung der Qualität eines Registers. Forschende in Deutschland bemängeln außerdem: Medizinische Register hierzulande sind nicht schlau verknüpft – weder untereinander noch mit anderen Datenquellen etwa auf europäischer Ebene. Oft ist in diesem Zusammenhang von Datensilos die Rede. Das liegt unter anderem im föderalen Aufbau des deutschen Gesundheitssystems begründet. Hinzu kommt das Fehlen einer koordinierenden Stelle, die die Daten nach einheitlichen Kriterien sowohl qualitativ als auch technisch strukturiert. Und: Neben der Finanzierung eines neu aufgestellten Registerwesens müssten die rechtlichen Grundlagen für die Auswertung der Daten geklärt werden.

Erste konzeptionelle Ideen

Hier will das Bundesgesundheitsministerium (BMG) mit dem Registergesetz Fortschritte machen. Das Vorhaben ist schon länger ein Thema im BMG. Bereits 2019 hatte der damals zuständige Bundesminister Jens Spahn ein Gutachten beim BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit und bei der Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung (TMF) in Auftrag gegeben. Im Oktober 2021 erschien das 296 Seiten umfassende Papier unter dem Titel „Gutachten zur Weiterentwicklung medizi-

So nah, und doch eher fern: Wie die Mikroorganismen in den Petrischalen existieren auch die Daten in den zahlreichen medizinischen Registern in Deutschland weitgehend isoliert voneinander. Das vom Bundesgesundheitsministerium geplante Registergesetz soll das ändern.



nischer Register zur Verbesserung der Dateneinspeisung und -anschlussfähigkeit“. Es dient auch dem inzwischen SPD-geführten Ministerium als wichtige Arbeitsgrundlage für das Gesetzesvorhaben.

Gleich zu Beginn konstatiert das Registergutachten kurz und knapp: „Es besteht keine Übersicht über die medizinisch-wissenschaftliche Registerlandschaft in Deutschland.“ Aus diesem Grund wurde im Rahmen des Gutachtens eine Datenbank aufgebaut, die Informationen über Laufzeit, thematische Schwerpunkte und Ziele der zum damaligen Zeitpunkt 356 relevanten Register zusammenträgt. Basierend auf der Analyse der aktuellen Registerlandschaft in Deutschland formulierten die Gutachterinnen und Gutachter zehn Handlungsempfehlungen. Das BMG leitete daraus erste konzeptionelle Überlegungen ab, die im Gesetzentwurf im Herbst ihren Niederschlag finden sollen.

Bei den „Registertagen 2023“ im Mai in Berlin stellte das BMG Eckpunkte für das Gesetz vor. Folgende Regelungen sind angedacht:

- **Einrichtung einer Zentralstelle für medizinische Register (ZMR):** Hier soll ein Verzeichnis über medizinische Register in Deutschland geführt werden. Die Registrierung ist freiwillig. Außerdem soll die ZMR beraten und die Vernetzung der Register und der Forschenden untereinander fördern, indem sie Wissen bündelt und Instrumente zur Erleichterung des Registeraufbaus und der -weiterentwicklung in Abstimmung mit den Registerbetreibenden entwickelt. Perspektivisch könnte die ZMR auch die Anbindung der medizinischen Register an den Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) unterstützen.
- **Schaffung von bundeseinheitlichen Rechtsgrundlagen für die Erhebung und Verarbeitung von Daten:** Das BMG zieht in Erwägung, für alle unter das Gesetz fallenden Register eine Datenerhebung mit einer einfachen Zustimmung der Patientinnen und Patienten zu erlauben. In manchen Fällen soll es eine Datenerhebung auch ohne Einwilligung und mit Widerspruchsrecht geben. Dabei beruft sich das Ministerium auf eine Aussage im Registergutachten, wonach es laut DSGVO aus Gründen des öffentlichen Interesses in Bereichen der öffentlichen Gesundheit erlaubt sei, besondere Kategorien personenbezogener Daten auch ohne Einwilligung der Betroffenen zu verarbeiten.
- **Erleichterung eines direkten Datenlinkages:** Den Registern soll es ausdrücklich erlaubt sein, die Krankenkassenversicherungsnummern (KVNR) zu erheben und in einer einzurichtenden Vertrauensstelle zu speichern. Dies schlägt das BMG als Einstieg in die sukzessive Einführung einer Forschungskennziffer vor, die registerübergreifende Auswertungen ermöglicht.

Eine Harmonisierung der medizinischen Register in Deutschland könnte die Datenbasis für eine patientenorientierte Forschung enorm erweitern und bestehende Therapien verbessern. Vorher müssen jedoch noch dicke Bretter gebohrt werden, insbesondere, was die technische Infrastruktur, die Finanzierung und Datenschutzfragen angeht. *sth*



Foto: ZÄK NR/Orthen

Dr. Peter Engel (l.), ehemaliger Präsident der Bundeszahnärztekammer, und Dr. Wolfgang Eßer, langjähriger Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

ZÄK NORDRHEIN VERLEIHT AUSZEICHNUNG

Verdienstmedaille in Gold für Dr. Engel und für Dr. Eßer

„Der Vorstand der Zahnärztekammer hat einstimmig beschlossen, beiden Kollegen als Wertschätzung für ihr jahrzehntelanges Engagement für die Kollegenschaft und die Zahnmedizin diese Auszeichnung zu verleihen“, sagte Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, in seiner Laudatio. „Ihrem engagierten Wirken lag immer schon die Freiberuflichkeit und damit die freiberufliche Selbstverwaltung zugrunde.“

Mehr als 30 Jahre führten sowohl Dr. Peter Engel als auch Dr. Wolfgang Eßer neben ihrem Ehrenamt ihre eigenen Praxen, betonte die Kammer in der Würdigung. Die standespolitischen Lebensläufe der beiden Zahnärzte seien geprägt von zukunftsweisender Arbeit in zahnärztlichen Verbänden und Gremien. Beide hatten ihre Laufbahnen einst mit dem Eintritt in den Freien Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) begonnen und sich in Spitzenämtern auf Bundesebene hervorgetan.

Dr. Peter Engel, langjähriger BZÄK-Präsident

Im FVDZ wurde Engel zum nordrheinischen Landesvorstand gewählt. Als Präsident der Zahnärztekammer prägte er zehn Jahre die Geschicke der nordrheinischen Zahnärzteschaft. Zwölf Jahre lang lenkte Engel anschließend als Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) den Berufsstand auf Bundesebene.

Dr. Wolfgang Eßer, Ehrenvorsitzender des Vorstandes der KZBV

Nach dem Eintritt von Eßer in den FVDZ begann sein Engagement als Mitglied der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein und dort später im Vorstand. Als Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) stand er lange Jahre der Vertragszahnärzteschaft vor. Rund 20 Jahre prägte er insgesamt die Arbeit im KZBV-Vorstand. Von der Vertreterversammlung wurde Eßer kürzlich einstimmig zum ersten „Ehrenvorsitzenden des Vorstandes der KZBV“ gewählt. Die Delegierten dankten ihm damit für seine besonderen Verdienste für die Vertragszahnärzteschaft und die Versorgung.

Fortbildungen

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@zfv-stuttgart.de
www.zfv-stuttgart.de

BAYERN

eazf GmbH

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

Anzeige

praxiskom®
AGENTUR FÜR PRAXISMARKETING

MITARBEITER
GEWINNUNG
ÜBER SOCIAL MEDIA

#wespeakdental

BERLIN

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

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

BRANDENBURG

Landeszahnärztekammer Brandenburg

Parzellenstraße 94
03046 Cottbus
Tel. 0355 38148-0
Fax 0355 38148-48
info@lzkb.de
www.die-brandenburger-
zahnaerzte.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

Zahnärztekammer Hamburg Zahnärztliches Fortbildungszentrum

Weidestraße 122 b
22083 Hamburg
Tel.: 040 733 40 5-0
Fax: 040 733 40 5-76
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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen Fortbildungsmanagement

Lyoner Str. 21
60528 Frankfurt am Main
Tel. 069 6607-0
Fax. 069 6607-388
fortbildung@kzv.de
www.kzv.de

MECKLENBURG- VORPOMMERN

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung

Wismarsche Str. 304
19055 Schwerin
Tel. 0385 489306-83
Fax 0385 489306-99
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-Häupl-Institut der Zahn- ärztekammer Nordrhein

Hammfelddamm 11
41460 Neuss
Tel. 02131 53119-202
Fax 02131 53119-401
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 MainzTel. 06131-9613660
Fax 06131-9633689www.institut-lzk.de
institut@lzk.de**Bezirks Zahnärztekammer
Rheinhessen**Wilhelm-Theodor-
Römheld-Str. 24
55130 MainzTel. 06131 49085-0
Fax 06131 49085-12fortbildung@bzkr.de
www.bzkr.de unter
„Fort- und Weiterbildung“**Bezirks Zahnärztekammer
Pfalz**Brunhildenstraße 1
167059 LudwigshafenTel. 0621 5969211
Fax 0621 622972bzk@bzk-pfalz.de
www.bzk-pfalz.de**Bezirks Zahnärztekammer
Koblenz**Bubenheimer Bann 14
56070 KoblenzTel. 0261 – 36681
Fax 0261 – 309011fortbildung@bzkkko.de
www.bzk-koblenz.de**Bezirks Zahnärztekammer Trier**Loebstraße 18
54292 TrierTel.: 0651 999 858 0
Fax: 0651 999 858 99info@bzk-trier.de
www.bzk-trier.de**SAARLAND****Ärztekammer des Saarlandes
Abteilung Zahnärzte**Puccinistr. 2
66119 SaarbrückenTel. 0681 586080
Fax 0681 5846153mail@zaek-saar.de
www.zaek-saar.de**SACHSEN****Fortbildungsakademie der
LZK Sachsen**Schützenhöhe 11
01099 DresdenTel. 0351 8066101
Fax 0351 8066106fortbildung@lzk-sachsen.de
www.zahnaerzte-in-sachsen.de**SACHSEN-ANHALT****ZÄK Sachsen-Anhalt**Postfach 3951
39104 MagdeburgTel. 0391 73939-14,
Fax 0391 73939-20info@zahnaerztekammer-sah.de
www.zaek-sa.de**SCHLESWIG-
HOLSTEIN****Heinrich-Hammer-Institut
ZÄK Schleswig-Holstein**Westring 496,
24106 KielTel. 0431 260926-80
Fax 0431 260926-15hhi@zaek-sh.de
www.zaek-sh.de**THÜRINGEN****Fortbildungsakademie
„Adolph Witzel“ der
Landes Zahnärztekammer
Thüringen**Barbarossahof 16
99092 ErfurtTel. 0361 7432-107 / -108
Fax 0361 7432-270fb@lzkth.de
www.fb.lzkth.de**Bei Nachfragen:**

MedTriX GmbH, zm-veranstaltungen@medtrix.group

Zu den Fortbildungsterminen und der
Registrierung als Veranstalter gelangen Sie unter:www.zm-online.de/termine

VERBESSERUNG DER FRÜHERKENNUNG VON TUMOREN IN DER MUNDHÖHLE

Start für ein bundesweites Präventionsprojekt

Obwohl sich Diagnostik und Therapie in den vergangenen Jahren sehr verbessert haben, ist die Mortalitätsrate bei Tumoren in der Mundhöhle noch nicht gesunken. Der Grund: Betroffene suchen erst in einem fortgeschrittenen Stadium eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt auf. Deshalb hat die Universität Kiel ein wissenschaftliches nationales Präventionsprojekt entwickelt. Ziel ist es, zunächst die Zahnärzteschaft und die relevanten Facharztgruppen für das Thema zu sensibilisieren. Der Startschuss fällt im September.

Foto: Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Kiel



Karzinom der Zunge

Foto: Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Kiel



Karzinom des Mundbodens

Das Problem: Die geschätzte Zahl der Neuerkrankungen bei Tumoren der Mundhöhle und des Rachenraums lag – nach den aktuellsten Zahlen des Robert-Koch-Instituts (RKI) – im Jahr 2018 bei über 14.000 Fällen deutschlandweit. Davon waren 9.820 Männer und 4.490 Frauen betroffen. Gemessen an der Zahl aller Krebserkrankungen waren dies bei Männern 3,7 Prozent – Tumoren der Mundhöhle nehmen damit bei den Neuerkrankungen die achte Position bei den Männern ein. Bei den Frauen war es mit 1,9 Prozent die 13. Stelle. Die Fünf-Jahres-Überlebensrate in Deutschland lag bei Männern bei nur 52, bei Frauen bei nur 62 Prozent.

Auf diese Zahlen verweist die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Kiel, die ein bundesweit angelegtes Präventionsprojekt zur Verbesserung der Früherkennung von Tumoren in der Mundhöhle konzipiert hat. Es handelt sich um ein wissenschaftliches Forschungsprojekt. Die Umsetzung soll ab September starten. Vorreiter ist ein erfolgreich gelaufenes Präventionsprojekt mit anschließender Aufklärungskampagne auf regionaler Ebene in Schleswig-Holstein. Unter der Projektleitung von Prof. Dr. Katrin Hertrampf, MPH MME, wird ein interdisziplinäres Wissenschaftsteam das auf mehrere Jahre angelegte Projekt durchführen.

Die Relevanz des Projekts liegt nach Angaben der Forschenden auf der Hand: Obwohl sich die Behandlungsstandards in Diagnostik und Therapie in den vergangenen Jahrzehnten kontinuierlich verbessert hätten, habe sich dies nicht merklich positiv auf die Absenkung der Mortalitätsrate

ausgewirkt. Als Grund geben die Forschenden an, dass sich mehr als die Hälfte der Betroffenen erst in einem fortgeschrittenen Stadium an einen Zahnarzt, einen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen oder eine ärztliche Fachdisziplin (zum Beispiel Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde) wenden.

Das liege unter anderem daran, dass die Erkrankung für Betroffene relativ lange schmerzlos und asymptomatisch verlaufe. Zusätzlich sei bei den Patientinnen und Patienten ein sehr hohes Verdrängungspotenzial gegenüber der Erkrankung selbst zu beobachten. Dem geschuldet folge nach der Diagnose zu meist eine sehr aufwendige Therapie, erläutern die Forschenden. Das Resultat seien oft bleibende, funktionelle Einschränkungen und auch sichtbare Defekte.

Voraussetzungen für die Früherkennung seien mehr „Wissen und Aufmerksamkeit“, wie das Forscherteam weiter erklärt. Hier gebe es ein gravierendes Informationsdefizit in der Bevölkerung. Betroffene würden sich in der Regel zuerst an ihren Zahnarzt, aber auch an weitere ärztliche Disziplinen wenden, die in ihrem Arbeitsalltag mit Tumorproblemen zu tun hätten. Deshalb gelte es zunächst, diese wichtigen Berufsgruppen früh einzubinden.

Hier setzt das Projekt an. Vorgesehen ist zunächst eine Basis-Erhebung, um eine solide Datengrundlage für eine zielgruppenorientierte Planung zu generieren. Die Erhebung erfolgt in mehreren Phasen:

- Als erstes erfolgt eine Kenntnisstand-Erhebung bei den Zahnärztinnen und Zahnärzten. Auf Basis



Leukoplakie an der Zunge

Foto: Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Kiel



Leukoplakie an der Zunge

Foto: Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Kiel

ERHEBUNG BEI ZAHNÄRZTINNEN UND ZAHNÄRZTEN – BITTE UM UNTERSTÜTZUNG

Die Erhebung zum Kenntnisstand über die Früherkennung von Tumoren der Mundhöhle in der Zahnärzteschaft startet ab Oktober 2023. Dabei wird das Projektteam der Universität Kiel über die Landes Zahnärztekammern eine Online-Befragung initiieren. Die Information darüber wird auch in den regionalen Zahnärzteblättern

kommuniziert. An die Kollegenschaft geht die Bitte, das Projekt aktiv zu unterstützen.

Garantiert ist, dass die Erhebung pseudonymisiert über Identifikationsnummern erfolgt. Dadurch ist gewährleistet, dass weder die Kammer noch die Projektgruppe erkennen kann, wer an der Befragung teilgenommen hat.

Die gesamte Erhebung erfolgt somit in einer Weise, dass keine Rückschlüsse auf die Person möglich sein werden. Sobald die Antworten vorliegen, werden sie ausgewertet. Je nach Ergebnis wird dann ein gezieltes zahnärztliches Fortbildungsprogramm (Online-Fortbildung) zum Thema entwickelt und angeboten.

DREI FRAGEN AN PROF. DR. KATRIN HERTRAMPF

Wie lassen sich die Erfahrungen aus dem regionalen Präventionsprojekt in Schleswig-Holstein auf die Bundesebene übertragen?

Wir werden auf nationaler Ebene die gleiche wissenschaftliche Methodik für die Berufsgruppen und die Ziehung der Bevölkerungsgruppe anwenden. Die Rahmenbedingungen werden natürlich für das nationale Level adaptiert. Nichtsdestotrotz ist es fordernd, das Konzept der Zusammenarbeit mit einer Landeszahnärztekammer für ein Konzept mit 17 Kammern zu adaptieren. Bis dato erleben wir eine sehr unterstützende Zusammenarbeit mit den Kammern.

Wie beurteilen Sie den Stellenwert, den Zahnärztinnen und Zahnärzte in Sachen Frühdiagnostik von Tumoren der Mundhöhle haben und wie können sie das nötige Fachwissen erwerben?



Foto: Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Kiel

Prof. Dr. Katrin Hertrampf, Professorin für Prävention und Versorgung in der Zahnheilkunde, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Kiel

Gerade diese Berufsgruppe stellt eine zentrale Akteursgruppe in diesem

Bereich dar, weil sie einen hohen Anteil an „gesunden“ Patientinnen und Patienten im Rahmen ihrer Behandlung und des regelmäßigen Recalls untersuchen. Durch die etablierten Fortbildungsangebote der Kammern besteht die Möglichkeit, sich auf diesem Gebiet sehr gut und regelmäßig fortzubilden.

Wie können die Kollegen Sie bei dem Präventionsprojekt unterstützen – was wäre Ihnen dabei wichtig?

Die größte Unterstützung für uns wäre, wenn möglichst viele Kolleginnen und Kollegen sich an den beiden geplanten Umfragen beteiligen. Das würde die Aussagekraft der Ergebnisse verbessern und wir könnten darauf basierend gezielter Unterstützungsangebote zu diesem Thema gestalten.

Die Fragen stellte Gabriele Prchala.

dieser Erhebung soll dann ein speziell auf Zahnärzte zugeschnittenes Fortbildungsangebot zum Thema Tumore der Mundhöhle angeboten werden.

- Daran anschließend erfolgt bei den ärztlichen Berufsgruppen HNO und Dermatologie dieselbe Vorgehensweise.

Die beiden Erhebungen zielen darauf ab, die Bedarfe zur Steigerung des Themen- und Problembewusstseins in diesen Berufsgruppen zu identifizieren und entsprechende Handlungsbedarfe herauszuarbeiten.

- In einem weiteren Schritt soll dann untersucht werden, inwieweit die allgemeine Bevölkerung Kenntnis über mögliche Risikofaktoren und zur Prävention von Mundhöhlentumoren besitzt. Analysiert werden soll, inwieweit ein Problembewusstsein und Wissen zur Früherkennung vorhanden sind, um das Projekt passgenau auf etwaige Bedarfe zuzuschneiden.
- Außerdem ist eine systematische regionale Inhaltsanalyse von Medienberichterstattungen geplant. Dabei soll herausgefunden werden, inwie-

Obwohl jedes Jahr in Deutschland etwa 13.000 Menschen an bösartigen Tumoren der Mundhöhle und des Rachens erkranken, ist die Frühbehandlung leider immer noch selten. Wichtig ist deshalb, dass wir unsere Kompetenz und Aufmerksamkeit schulen. Für ein großes 'Medizin' in der ZahnMedizin bitte ich Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, an dem Projekt von Frau Prof. Hertrampf teilzunehmen.

Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer

weit das Thema in der Presse und in der Öffentlichkeit präsent ist.

Aus der Analyse der beiden Schritte sollen dann Schlüsse für die weitere Medienarbeit mit der allgemeinen Bevölkerung gezogen werden.

Die Ergebnisse aller Analysen und der verschiedenen Ebenen der Evaluation werden in Form einer Gesamtauswertung und eines wissenschaftlichen Abschlussberichts aufgearbeitet, der voraussichtlich Ende 2025 in einem Fachjournal publiziert werden soll. Das Projekt wird von der Deutschen

Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) mit 300.000 Euro und von der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie (DGMKG) mit 50.000 Euro gefördert.

pr



Jetzt kostenlos
abonnieren
www.dental-wirtschaft.de/newsletter/

Sie brauchen mehr Zeit für Ihre Patienten?

Wir unterstützen Sie bei folgenden Themen:

- Erfolgreiche Praxisführung
- Recht & Steuern
- Branchen-News
- Abrechnung & Wirtschaftlichkeit
- Praxiskauf & Übergabe
- Digitalisierung & Zahnmedizin



Der D&W-NEWSLETTER

bietet kostenlos, schnell, übersichtlich und bequem 14-tägig die besten Tipps, Ratgeber, Nachrichten, Videos, Podcasts zu allen Themen rund um Ihre Praxis!

Bestellcoupon

Einfach ausfüllen und per Post an uns zurückschicken oder als Fax an 08191 30555 92 senden!

Bitte vergessen Sie nicht, Ihre E-Mail-Adresse anzugeben!

An den Leserservice von dental-wirtschaft.de
Justus-von-Liebig-Straße 1
86899 Landsberg

Ja, ich will den 14-tägig erscheinenden, kostenlosen dental-wirtschaft.de-Newsletter abonnieren.

E-Mail-Adresse

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name

Raum für Stempel

Absender (Praxisstempel), Datum, Unterschrift

DER BESONDERE FALL MIT CME

Symptomatische Trigeminalneuralgie mit invertiertem Papillom

Elisabeth Goetze, Peer W. Kämmerer

Eine Patientin mit chronischen Schmerzen der linken Gesichtshälfte nach multiplen Voroperationen stellte sich vor. Da offensichtlich eine Neuralgie vorlag, bestand die Initialtherapie aus einer entsprechenden Einstellung der Schmerzmedikation, die zunächst zu einer deutlichen Besserung führte. Allerdings erfolgte zusätzlich eine minimalinvasive Operation, die ein invertiertes Papillom der Kieferhöhle zutage brachte. Erst nach vollständiger Entfernung des Tumors kam es zum weitgehenden Sistieren der Schmerzsymptomatik.

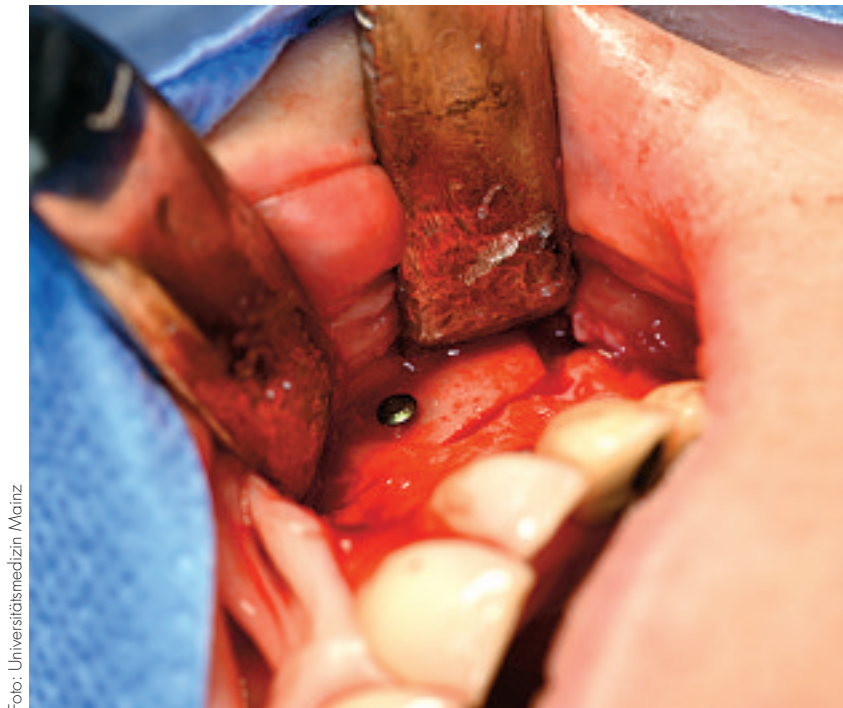


Foto: Universitätsmedizin Mainz

Eine 35-jährige Patientin stellte sich immer wieder mit rezidivierenden Schmerzen der linken Gesichtshälfte bei mehreren Ärzten vor. Die Beschwerden bestanden seit Jahren. Schon im Vorfeld waren mehrfach bei chronischer Sinusitis eine Kieferhöhlenrevision sowie eine Infundibulotomie linksseitig erfolgt. Regelmäßig kam es zu erneuten eitrigen Entzündungen. Die fraglichen Fokuszähne des zweiten Quadranten 24–27 waren vor einigen Jahren entfernt worden (Abbildung 1). 2017 war eine komplikationslose implantologisch-prothetische Versor-

gung der Freisituation erfolgt (Abbildungen 2 und 3).

Die Beschwerden der Patientin waren gekennzeichnet durch einen Schmerz bis zu 8/10 (NRS, numerische Rating-skala 0–10 – kein Schmerz = 0 / maximaler Schmerz = 10) mit Punktum maximum über dem linken Infraorbitalpunkt. Mal beschrieb die Patientin die Schmerzen eher als drückendes Gefühl, das in den Kopf ausstrahlen würde, mal schilderte sie die Schmerzqualität mit eher stechendem Charakter. Klopfschmerzhaftigkeit und Kiefer-

höhlenanschlagsschmerz bestanden nicht. Die Schmerzepisoden waren stressabhängig häufiger und stärker, eine deutliche Besserung zeigte sich in stressfreieren Intervallen. Die Patientin gab an, sowohl in der familiären Situation als auch in der Arbeitsumgebung einer deutlichen Belastungssituation ausgesetzt zu sein. Damit bestand der Verdacht auf das Vorliegen einer funktionellen Schmerzkomponente bei zugrunde liegendem neuropathischem Schmerzgeschehen.

Die Patientin wurde mit Ibuprofen und Amytriptilin medikamentös eingestellt und es erfolgte eine schmerzmedizinische Beratung. Unter der Medikation und der psychosozialen Begleitung ließ sich eine Besserung der Schmerzsymptomatik mit Werten von 0–3/10 NRS erzielen. Unter der medikamentösen Therapie kam es zwar auch immer wieder zu längerfristigen Schmerzepisoden, es konnte jedoch eine deutliche Schmerzreduktion erreicht werden.

Im Verlauf stellte sich die Patientin trotz stringent eingehaltener Medikation mit erneut verstärkten Schmerzepisoden vor. Die Patientin assoziierte dies mit im Bereich der Kiefer – infolge einer im Vorfeld erfolgten Operation – vorhandenem Osteosynthesematerial zur Re-Fixierung des Kieferhöhlendeckels alio loco. Dies war von eitrigem Ausfluss aus der linken Nase begleitet. In der erweiterten Bildgebung mittels Magnetresonanztomografie zeigte die Patientin eine diffuse Kontrastmittelanhebung des Nervus infraorbitalis bildmorphologisch einer Neuritis ent-



**Dr. med. Dr. med. dent.
Elisabeth Goetze, FEBOMFS**

Oberärztin
Klinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie,
Universitätsklinikum Zürich, Schweiz
Foto: MKG, UK Erlangen



**Univ.-Prof. Dr. Dr. Peer W.
Kämmerer, MA, FEBOMFS**

Leitender Oberarzt/
Stellvertr. Klinikdirektor
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie – Plastische Ope-
rationen, Universitätsmedizin Mainz
Augustusplatz 2, 55131 Mainz
Foto: Kämmerer

sprechend sowie eine diffuse Kontrast-
mittelanhebung des kranio-lateralen
Kieferhöhlenknochens, teils mit De-
struktion der kortikalen Strukturen,
was den Verdacht einer Osteomyelitis
nahelegte (Abbildung 4). Im zusätz-
lich angefertigten DVT konnte der Ver-
dacht auf basale Aufhellung des linken
Kieferhöhlenbodens bestätigt werden
(Abbildung 5). Um eine definitive anti-
mikrobielle Therapie und Diagnose-
sicherung zu ermöglichen, wurde die
Entscheidung zur endoskopischen
Probenentnahme gestellt.

Intraoperativ zeigte sich eine reizlose
intakte Kieferhöhlenvorderwand mit



Abb. 1: Ausschnitt aus einer Panoramaschichtaufnahme vor Entfernung der Zähne 24, 25 und 27

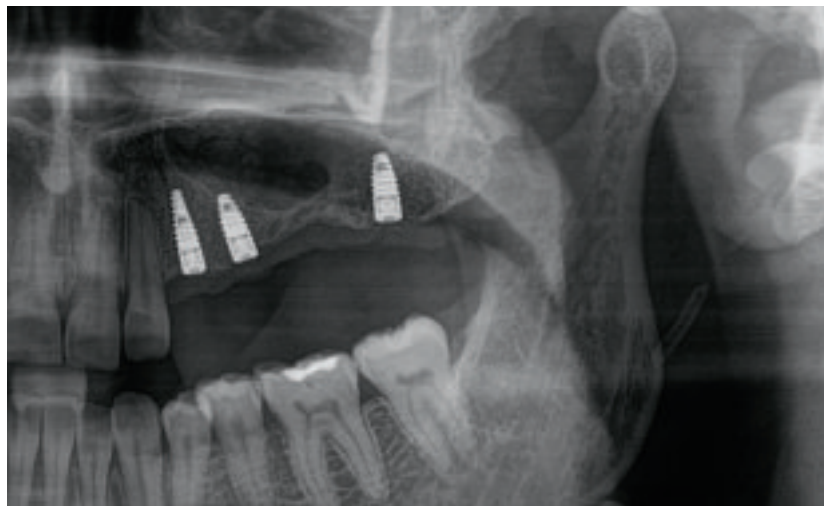


Abb. 2: Ausschnitt aus einer Panoramaschichtaufnahme nach Insertion der zahnärztlichen Implantate regio 24, 25 und 27

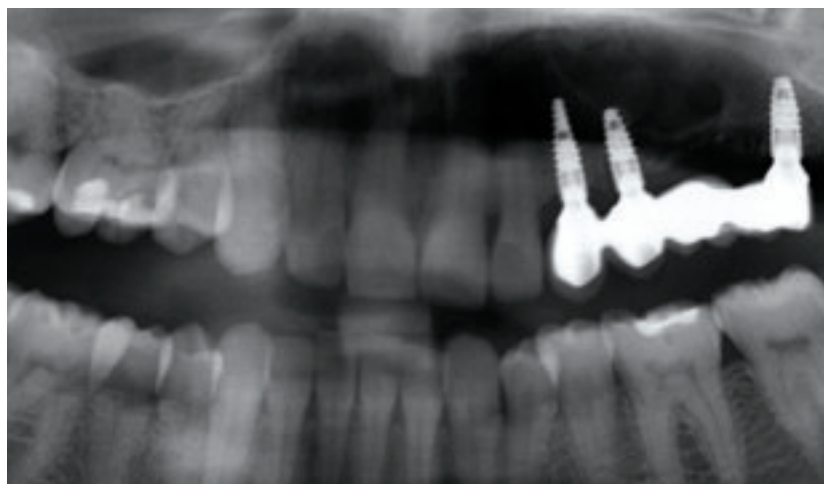


Abb. 3: Ausschnitt aus einer Panoramaschichtaufnahme nach prothetischer Versorgung der Implantate

Fotos: Universitätsmedizin Mainz



ZM-LESERSERVICE

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



Abb. 4: MRT in koronarer Schicht (T1-Wichtung): Es zeigt sich ein breites Kieferhöhlenfenster nach vorheriger Operation; im Bereich des linken Kieferhöhlenbodens lässt sich (bei deutlichen Artefakten aufgrund der Zahnimplantate) eine basale Aufhellung vermuten.

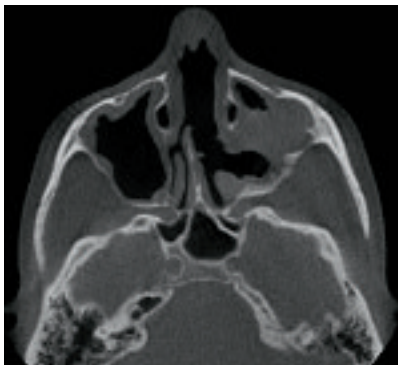


Abb. 5: DVT in axialer Schicht: Hier bestätigt sich der Verdacht auf eine basale Kieferhöhlenaufhellung.

Osteosyntheseschrauben ohne Anhalt für Lockerung oder Superinfektion (Abbildung 6). Die Schrauben wurden komplikationslos vollständig entfernt; die anteriore Kieferhöhlenwand zeigte sich als gut verheilt (Abbildung 7). Mittels transnasaler Endoskopie wurde über den vorhandenen Infundibulomiedefekt eine mikrobiologische und histopathologische Probe entnommen. Klinisch zeigte sich eine Polyposa und grünlich-brauner Detritus.

Die histopathologische Befundung zeigte respiratorische Schleimhaut mit



Abb. 6: Klinischer Situs nach Bildung eines Mukoperiostlappens und Darstellung der Kieferhöhlenwand inklusive des alio loco eingebrachten Osteosynthesematerials

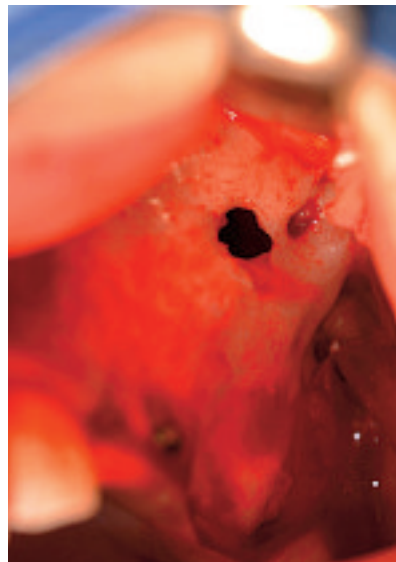


Abb. 7: Reizlose Kieferhöhlenvorderwand nach Freilegung zur Metallentfernung

Metaplasien und invertierte Epithelverbände, die ins subepitheliale Stroma reichten. Histopathologisch entsprach der Befund einem invertierten Papillom ohne Karzinomnachweis, der Befund war in der Histologie nur anteilig erfasst. Mikrobiologisch wurde eine aerobe Mischflora nachgewiesen.

Postoperativ wurde nach Erhalt des mikrobiologischen Befunds eine spezifische Antibiotika-Therapie mit Cefaclor eingeleitet, die putride Exsudation sistierte. Der postoperative Heilungsverlauf zeigte sich unter der



**CME AUF
ZM-ONLINE**

Symptomatische Trigeminalneuralgie mit invertiertem Papillom



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

gewohnten Medikation unkompliziert und schmerzarm. Zur weiteren Therapie des invertierten Papilloms wurde eine weitere Operation mit navigierter endoskopischer Entfernung der Neoplasie geplant. Diese wurde komplikationslos durchgeführt. In der nun dreijährigen Nachsorge zeigte sich die Patientin ohne Anhalt für Rezidiv oder eine erneute eitrige Entzündung. Neben schmerzfreien Intervallen hat die Patientin unter Stress auch weiterhin schmerzhafte Episoden. Insgesamt ist sie mit der aktuellen Situation zufrieden.

Diskussion

Der vorliegende Fall illustriert eindrücklich das komplexe Geschehen bei Patienten mit chronischen Schmerzen. Auch wenn ein neuropathisches oder funktionelles Schmerzgeschehen vorliegt, muss bei entsprechender Zusatzsymptomatik eine parallel bestehende Pathologie ausgeschlossen werden. In der Handlungsempfehlung der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) ist dies als „Erkennen abwendbar gefährlicher Verläufe“ verankert [AWME, 2013].

Im vorgestellten Fall hatte die Patientin schon eine jahrelange Vorgeschichte mit vielfachen Voroperationen und Entzündungsepisoden. Sie präsentierte sich mit einer „Mixed Pain“-Problematik, einer Schmerzsymptomatik mit neuropathischen und nozizeptiven Anteilen [Freynhagen et al., 2019], aber auch einer ausgeprägten funktionellen Schmerz-Komponente. Unter medikamentöser und psychosozialer Begleittherapie kam es zu einer für die Patientin zufriedenstellenden Verbesserung der Problematik.

Chirurgische Interventionen bei chronischen Schmerzpatienten sollten nur unter sorgsamer Abwägung des Nutzens erfolgen [Egle, 2003]. Man bewegt sich hier auf dem schwierigen Grat, die Patienten mit behandlungsbedürftigen Befunden zu selektieren und nicht durch unnötige Interventionen einen Circulus vitiosus mit rezidivierenden Schmerzen und darauf aufbauend immer erneuten Interventionen zu beginnen [Egle, 2003]. Vor allem bei der Erstvorstellung kann es schwierig sein, bei Patienten mit bereits bestehenden chronischen Schmerzen eine akute Problematik korrekt einzuordnen. Ein junges Alter und vorausgegangene häufige Arztwechsel können ein Hinweis für eine eher psychogene Schmerzproblematik sein [Egle, 2003]. Der bestehende Schmerz kann dann nur eingeschränkt als Hinweis auf ein kompliziertes Geschehen genutzt werden. Im vorliegenden Fall bot die Patientin allerdings auch klinische und diagnostische Befunde, die einen Anhalt für eine notwendige Intervention gaben.

Neben der chronischen Schmerzproblematik hatte die Patientin ein invertiertes Papillom. Hierbei handelt es sich um eine gutartige Neoplasie der Schleimhäute des Nasennebenhöhlensystems. Das Durchschnittsalter dieser Erkrankung liegt bei 53 Jahren, Männer sind häufiger betroffen und in fünf Prozent der Fälle tritt es bilateral auf [Neville, 2009]. Das invertierte Papillom macht 0,4 bis 5 Prozent der Neubildungen der Nasennebenhöhlen aus [Neville, 2009]. Charakteristisch ist das lokal aggressive Wachstum. Differenzialdiagnostisch kommen das exophytische oder das onkotische Papillom infrage.

Das invertierte Papillom betrifft am häufigsten die laterale Nasenwand / Sinus maxillaris, seltener die medialen Nasenanteile, den Sinus frontalis oder andere Lokalisationen (Mastoid, Mittelohr) [Wang und Noel, 2017]. Das Risiko für eine maligne Transformation liegt bei fünf bis zehn Prozent; Papillome des Sinus frontalis haben ein deutlich erhöhtes Entartungsrisiko. Invertierte Papillome haben ein hohes Rezidivrisiko [Mehrad et al., 2020], das teilweise mit bis zu 67 Prozent angegeben wird. Das Rezidivrisiko steigt bei jungem Alter zum Zeitpunkt der Ersterkrankung und unvollständiger

Entfernung [Pahler Vor der Holte et al., 2020].

Ursächlich für das Entstehen eines invertierten Papilloms können chronische Entzündungen oder eine chronische Reizung der Schleimhäute durch Schweißrauch und organische Lösungsmittel sein [Wang und Noel, 2017]. Bei beruflicher Exposition für solche Noxen kann das invertierte Papillom deswegen als Berufskrankheit anerkannt werden. Die Infektion mit dem Humanen Papilloma Virus wird als weiterer ätiologischer Faktor diskutiert, hierfür gibt es jedoch keine eindeutige Evidenz [Govindaraj und Wang, 2014; Mohajeri et al., 2018; Mehrad et al., 2020; Pahler Vor der Holte et al., 2020].

Klinisch präsentiert sich ein invertiertes Papillom meist mit Epistaxis, purulentem Ausfluss, Obstruktion der Nasennebenhöhlen oder Kopfschmerzen [Neville, 2009]. Bei ausgedehnten Befunden mit Schädelbasis-Invasion können neurologische Defizite auftreten. Radiologische Befunde sind die meist einseitige Verschattung der Kieferhöhle, die Erosion des Knochens und gegebenenfalls fokale Hyperostosen [Neville, 2009]. Einen besonderen Stellenwert in der Diagnostik hat die Magnetresonanztomografie: Hier können gegebenenfalls „cerebriforme“ Formationen in der kontrastmittelverstärkten T1-Wichtung (contrast enhanced) oder auch in der T2-Wichtung dargestellt werden. Diese Formationen entsprechen der Ursprungslokalisierung und vereinfachen damit die Planung einer vollständigen Entfernung – zusätzlich weist ein Verlust von cerebriformen Formationen auf eine Tendenz zur malignen Entartung hin [Ma et al., 2020].

Histologisch zeigt sich ein invertiertes Wachstum des Schleimhautepithels ins unterliegende Stroma bei intakter Basalmembran. Verhornungen sind eher selten – gegebenenfalls gibt es eine dünne parakeratotische Schicht, Schleimzellen und schleimgefüllte Mikrozysten. Variable Anteile epithelialer Atypie können vorkommen, eventuell mit Invasion durch Immunzellen. Bei histopathologisch vorliegender lokalisierter Keratinisierung oder mittelschwerer bis schwerer Dysplasie besteht der Verdacht auf eine maligne Transformation.

Die Therapie des invertierten Papilloms erfolgt endoskopisch, gegebenenfalls in Kombination mit einer offenen Resektion. Beide Verfahren können auch solitär angewandt werden, wobei unter kombinierten Verfahren die Rezidivrate geringer ist (67 Prozent rein offene Therapie, 29 Prozent kombinierte Therapie). Werden zusätzlich Navigationsverfahren angewandt, verringert sich diese bis auf sechs Prozent [Busquets und Hwang, 2006; Ahn et al., 2018; Goudakos et al., 2018]. Rezidive treten häufiger in den ersten zwei Jahren auf, es können aber auch Spätrezidive nach über zehn Jahren auftreten [Sbrana et al., 2019], dies unterstreicht die Notwendigkeit einer Langzeitnachsorge. Rauchen scheint das Risiko für ein Wiederauftreten des invertierten Papilloms zu erhöhen.

Das invertierte Papillom lässt sich zusammenfassend als lokal-aggressiver Tumor mit Entartungstendenz von fünf bis zehn Prozent und hoher Rezidivneigung beschreiben. Es stellt eine Differenzialdiagnose der einseitigen Kieferhöhlenverschattung dar (bis 17 Prozent, 2 Prozent Malignom-bedingt, 47 Prozent dentogen-inflammatorisch bedingt, 36 Prozent nicht-zahnbezogene Entzündung [Turfe et al., 2019]). Die vollständige chirurgische Entfernung ist Standardtherapie, eine Nachsorge ist aufgrund der Rezidivneigung indiziert.

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Bei chronischen Schmerzpatienten muss sorgsam abgewogen werden, ob eine chirurgische Intervention erfolgen sollte, um einen Verstärkung von Somatisierungsvorgängen zu vermeiden.
- Die Entstehung eines invertierten Papilloms der Nasennebenhöhlen kann durch chronische Entzündungen begünstigt werden.
- Wegen des lokal-aggressiven Wachstums und der Entartungstendenz eines invertierten Papilloms sollte immer die vollständige chirurgische Entfernung erfolgen.

STUDIE DER MEDUNI WIEN

Wie die Lichtverschmutzung der Gesundheit schadet

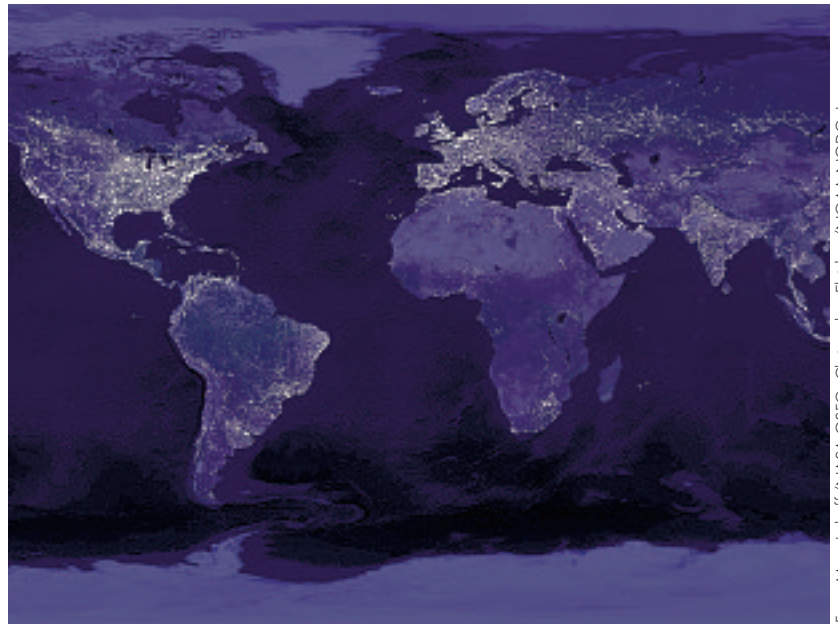
Seit etwa zehn Jahren steigt das Ausmaß der elektrischen Beleuchtung in der Nacht jährlich um fast zehn Prozent. Das hat vor allem auf jene 4,4 Milliarden Menschen Einfluss, die in den Städten leben.

Unter dem Begriff „Lichtverschmutzung“ versteht die Wissenschaft alle negativen Folgen übermäßiger nächtlicher Lichtexposition auf Umwelt und Mensch. Ein internationales Forschungsteam der MedUni Wien hat nun in einer Studie die schädlichen Auswirkungen der Lichtverschmutzung durchleuchtet. Die Übersicht ist im Journal Science erschienen.

Belege aus kontrollierten Laborstudien zeigen, dass nächtliche Lichtexposition das visuelle System belasten, die zirkadiane Physiologie stören, die Melatoninsekretion unterdrücken und den Schlaf beeinträchtigen kann, schreiben die Forschenden. „Es gibt immer mehr Arbeiten, die auf nachteilige Auswirkungen der Außenbeleuchtung auf die menschliche Gesundheit hinweisen, einschließlich des Risikos chronischer Krankheiten, aber dieses Wissen steckt noch in den Kinderschuhen.“

Lichtverschmutzung stört die Reparaturmechanismen

Was man allerdings heute schon weiß: Die nächtliche Lichtverschmutzung kann tiefgreifende Auswirkungen auf Menschen und andere Organismen haben. Dies sei umso relevanter, als dass jüngste Forschungen darauf hindeuten, dass die nächtliche Außenbeleuchtung rapide zunimmt. Zu viel künstliches Licht in der Dunkelheit kann die zirkadiane Physiologie („Biorhythmus“) und damit jene Körperfunktionen beeinträchtigen, die durch den Wechsel zwischen Tag und Nacht getaktet werden. So werden etwa der Schlaf oder die Produktion von Hormonen beeinträchtigt, was zu einer Reihe von chronischen Erkrankungen führen kann: So werden die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder



Satellitenbildern der NASA zeigen die Erde 1994/1995 bei Nacht. So dunkel sieht es bei uns aber schon lange nicht mehr aus. Das hat Folgen für Mensch und Tier.

Krebs mit der Einwirkung von künstlichem Licht in der Nacht in Verbindung gebracht. Nächtliche Lichtexposition schwächt außerdem das Immunsystem und gilt als Risikofaktor für Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck, Adipositas und Depressionen.

Darüber hinaus bedeutet die übermäßige nächtliche Lichtexposition Stress für das visuelle System, was ebenfalls Auswirkungen auf den ganzen Körper haben kann. „Denn selbst für Schlafende unbemerkte visuelle Reize können Prozesse in Gang setzen, die lebenswichtige Erholungs- und Reparaturmechanismen stören.“

Die Studien zu den Auswirkungen von nächtlicher Lichteinwirkung zeichnen ein beunruhigendes Bild, sagt Autorin Eva Schernhammer. Allerdings stellte

das Team uneinheitliche Vorgangsweisen bei den Studien fest, die zu teilweise abweichenden Ergebnissen führen. „Vor dem Hintergrund der zunehmenden Problematik plädieren wir daher dringend für weitere wissenschaftliche Untersuchungen, die zum Beispiel Überlegungen zu individueller Lichtexposition auch in Innenräumen einschließen“, so die Erstautorin. Eine eindeutige Studienlage sei nötig, um gesicherte Empfehlungen für eine gesündere nächtliche Außenbeleuchtung formulieren zu können und politisch Verantwortliche von Maßnahmen zur Reduzierung der Lichtverschmutzung zu überzeugen. *mg*

Die Studie:
K. M. Zielinska-Dabkowska, E. S. Schernhammer, J. P. Hanifin et al.: Reducing nighttime light exposure in the urban environment to benefit human health and society; doi: 10.1126/science.adg5277

Foto: Marc Imhoff/NASA GSFC, Christopher Elvidge/NOAA NGDC, Image: Craig Mayhew and Robert Simmon/NASA GSFC - <https://visibleearth.nasa.gov/view.php?id=55167>



Foto: Aldeca Productions - stock.adobe.com

DENTAL & WIRTSCHAFT

Deutschlands neues Wirtschaftsmagazin für Zahnärztinnen und Zahnärzte. 6x im Jahr finden Sie hier zum Preis von 40€ (inkl. MwSt. und Versand) News und Ratgeber-Beiträge rund um die Themenfelder:

- Abrechnung
- Praxisführung
- Finanzierung
- Recht und Steuern
- Vorsorge und Gesundheitspolitik
- Aktuelles aus der dentalmedizinischen Forschung



Jetzt abonnieren!
Entweder hier scannen oder abonnieren unter:
www.dental-wirtschaft.de/heft-abo/

STUDIE AUS DER TÜRKEI

COVID-19 hat keinen Einfluss auf frühe Implantatverluste

Im Herbst vergangenen Jahres gab es vereinzelt Berichte (etwa in der *zm* 23-24/2022), die den Verdacht nährten, dass eine SARS-CoV-2-Infektion oder auch eine entsprechende Impfung das Risiko für Einheilungsstörungen und frühe Implantatverluste signifikant steigern. Nun legen aktuelle Studienergebnisse einer türkischen Arbeitsgruppe nahe, dass COVID-19 offenbar keine statistisch signifikanten Auswirkungen auf frühe Implantatverluste hat.



Foto: DC Studio, stock.adobe.com

In der Vergangenheit wurde eine Infektion mit SARS-CoV-2 immer wieder als Risikofaktor für frühe Implantatverluste diskutiert.

Der retrospektiven Arbeit liegen Daten von über 1.228 Patientinnen und Patienten mit insgesamt 4.841 Implantaten zugrunde. Einbezogen wurden 582 Männer und 646 Frauen zwischen 17 und 85 Jahren, bei denen zwischen März 2020 und April 2022 in der Zahnklinik der Erciyes Universität in der Türkei eine Implantation durchgeführt worden war. Voraussetzung für die Probanden war ein PCR-Test.

Grunderkrankungen wie beispielsweise Diabetes oder Hypertonie mussten vor der Implantation gut eingestellt sein. Personen, die Antiresorptiva einnahmen, wurden ausgeschlossen. Eingesetzt wurden Implantate mit Durchmesser von 3,2 bis 6,5 mm und Längen von 4 bis 15 mm. Für Implantationen mit Knochenaufbau wurde ein ein- oder zweizeitiges Vorgehen

gewählt. Die Einheilphase betrug zwischen drei und sechs Monaten, bevor eine prothetische Versorgung eingesetzt wurde. Den frühen Implantatverlust definierten die Autoren als gescheiterte Osseointegration beziehungsweise notwendige Entfernung bis zum Zeitpunkt des Einsetzens der prothetischen Versorgung.

Es kam zu einem Verlust von 151 Implantaten bei 128 Personen. Das entspricht einer Implantatverlustrate von 3,1 Prozent, auf Patientenebene 10,4 Prozent, sowie einer Gesamtüberlebensrate von 96,9 Prozent. 51 der verlorenen Implantate wurden bei Personen mit einem positiven PCR-Test-Ergebnis festgestellt. Hier konnte keine statistisch signifikante Assoziation festgestellt werden – dafür allerdings mit Rauchen und der Implantatlänge (≤ 8 mm). Auch mit abnehmendem Im-

plantatdurchmesser beziehungsweise höherem Alter stieg das Risiko, beides allerdings ohne statistische Signifikanz.

Das Virus beeinflusst den Knochenstoffwechsel

Der Grund für den Verdacht, eine Infektion mit SARS-CoV-2 könne das Risiko für frühe Implantatverluste erhöhen, lag in der Annahme, dass das Virus den Knochenstoffwechsel und somit die Osseointegration direkt beeinflussen könnte. Verantwortlich dafür seien Veränderungen im Angiotensin-Converting-Enzym-2-Signalweg (ACE-2) und ein Zytokinsturm. „ACE-2 wird von Osteoblasten und Osteoklasten im Knochengewebe exprimiert und spielt eine Rolle im Gleichgewicht zwischen Knochenaufbau und -resorption. Wenn das Coronavirus den ACE-2-Rezeptor beeinträchtigt, verändert es das Gleichgewicht zwischen Osteoklasten und Osteoblasten zugunsten der Osteoklasten“, erklären die Autoren. Weiterhin könnten Entzündungsmediatoren (TNF- α , IL-1 und IL-6) die Osteoklasten zusätzlich aktivieren.

Einschränkend sollte bei der Interpretation der Studienergebnisse berücksichtigt werden, dass es sich um die retrospektive Auswertung von Daten auf Basis von Patientenakten und Berichten handelt. Des Weiteren kann nicht ausgeschlossen werden, dass ein PCR-Testergebnis falsch negativ war.

Die Studie:
Sezer T, Soyulu E. COVID-19 as a factor associated with early dental implant failures: A retrospective analysis. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2023 Jun 14. doi: 10.1111/cid.13238. Epub ahead of print. PMID: 37315944.



Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW)

An die Arzneimittelkommission Zahnärzte BZÄK/KZBV
Chausseestr. 13, 10115 Berlin
e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de
Telefax: 030 40005 169

auszufüllen vor der Bundeszahnärztekammer:

http://www.bzaek.de/filesadmin/PDFs/za/UAW.pdf

Pat. Nr.:

Geburtsdatum:

m

w

Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation) - **bitte unbedingt ausfüllen!**

aufgetreten am:	<input type="text"/>	Dauer:	<input type="text"/>	lebensbedrohlich:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
-----------------	----------------------	--------	----------------------	-------------------	-----------------------------	-------------------------------

Arzneimittel: <small>(von ZAGZÄ verordnet)</small>	Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: bitte unbedingt ausfüllen!	Indikation:
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Vermuteter Zusammenhang mit: Arzneimittel <input type="text"/>	dieses früher gegeben:	vertragen:	UAW bei Reexposition:
	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen	wegen (Diagnose):
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

vermuteter Zusammenhang mit UAW ja nein

Anamnestische Besonderheit:	Nikotin <input type="checkbox"/>	Alkohol <input type="checkbox"/>	Arzneim. Missbrauch <input type="checkbox"/>	Leber-/ Nierenfunktionsstörungen <input type="checkbox"/>	Schwangerschaft <input type="checkbox"/>
Sondiges: <input type="text"/>					
Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten					
nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen: <input type="text"/>					

Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

wiederhergestellt <input type="checkbox"/>	wiederhergestellt mit Defekt <input type="checkbox"/>	noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/>	unbekannt: <input type="checkbox"/>	Erfolg <input type="checkbox"/>	
(ggf. Befund beifügen)		Todesursache: <input type="text"/>			

Weitere Bemerkungen (z.B. Klinikweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.)

Bericht erfolgte zusätzlich an:

BfArM <input type="checkbox"/>	Hersteller <input type="checkbox"/>	Arzneimittelkommission Ärzte <input type="checkbox"/>	
sonstige: <input type="text"/>			Beratungsbrief erbeten: <input type="checkbox"/>

Name des Zahnarztes - bitte unbedingt angeben! <small>ggf. Stempel</small>	Datum:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Praxisname:	Bearbeiter:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße/Haus-Nr.:	
<input type="text"/>	
PLZ/Ort:	
<input type="text"/>	
Telefon/Fax:	
<input type="text"/>	
e-mail:	
<input type="text"/>	

Formular drucken

Formular per E-Mail senden

NEUORGANISATION DER UPD

Ab jetzt unter der Regie der Krankenkassen

Bei der Neuausrichtung der Unabhängigen Patientenberatung (UPD) hat sich der GKV-Spitzenverband vom Bundesgesundheitsministerium Durchgriffsrechte zugesichert. Die Patientenorganisationen fühlen sich düpiert. Und die Fraktion der Linken im Bundestag hat eine Sondersitzung des Gesundheitsausschusses beantragt.



Foto: UPD / von Ploetz

Die neue UPD-Stiftung soll künftig unter der Regie der Krankenkassen arbeiten. Es hagelt Kritik. Die Befürchtung: Die Unabhängigkeit ist in Gefahr.

Der GKV-Spitzenverband hat seine Blockade in Sachen UPD aufgegeben. Der Verband werde sich nun doch an der Errichtung der UPD-Stiftung beteiligen, beschloss dessen Verwaltungsrat. Vorangegangen waren „konstruktive Gespräche“ mit dem Ministerium, auf deren Basis „eine Neubewertung des Sachverhalts zur Errichtung der UPD-Stiftung“ erfolgt sei, erklärte der GKV-Spitzenverband: „Hierbei konnten offene Fragen geklärt und zu den wesentlichen Kritikpunkten eine übereinstimmende Sichtweise gefunden werden.“ Dies gelte insbesondere für die Punkte Qualität und Evidenz des Beratungsauftrags.

So solle der Zweck der Stiftung in der Satzung auf die Leistungen nach dem SGB V und die gesetzlich Versicherten konkretisiert werden. Außerdem habe das BMG eine Unterstützung in Finanzfragen zugesagt. Des Weiteren wollten das BMG und der GKV-Spitzenverband frühzeitig eine eigene Evaluation durchführen, um die Stiftungstätigkeit am Bedarf auszurichten, heißt es

weiter. Einen entsprechenden Brief des BMG haben demnach die parlamentarische Staatssekretärin Sabine Dittmar (SPD) sowie der beamtete Staatssekretär Thomas Steffen unterzeichnet.

Wie das Deutsche Ärzteblatt berichtet, sicherte das BMG den Kassen schriftlich weitreichende Befugnisse zu, die diese in die Satzung schreiben können – etwa Widerspruchsrechte bei den künftigen Haushaltsberatungen, Einfluss auf die Besetzung der künftigen Geschäftsführung sowie auf die Beratungsthemen. Da sich diese künftig auf das SGB V und GKV-Versicherte beschränken sollen, würde etwa die Pflegeberatung dann nicht mehr zum Beratungsumfang gehören.

Mitte Juni hatte der Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbands beschlossen, sich vorerst nicht an der Satzung zur Errichtung der UPD-Stiftung zu beteiligen. Er verwies auf seine schon früher geäußerte Kritik, weder auf die inhaltliche Ausrichtung noch auf haushalterische Entscheidungen Einfluss neh-

men zu können. Eine Finanzierung aus Beitragsmitteln halte man für nicht angebracht, nach wie vor sei die beste Lösung eine Finanzierung aus Steuermitteln. Im UPD-Gesetz ist vorgesehen, dass der GKV-Spitzenverband die UPD-Arbeit finanziert.

Auch die maßgeblichen Patientenorganisationen unterstrichen in einer Erklärung, dass sie nicht an einer UPD mitwirken werden, die vollständig unter der Regie des GKV-Spitzenverbands steht: „Damit liefert Minister Lauterbach die Unabhängige Patientenberatung vollständig den Krankenkassen aus. Ausgerechnet der Teil der Selbstverwaltung, der seit mehr als 15 Jahren am häufigsten Anlass zur Kritik der Patient:innen bietet, soll nun das absolute Sagen haben“, heißt es darin.

ZUM HINTERGRUND

Das UPD-Gesetz sieht vor, dass für die künftige UPD eine Stiftung errichtet wird. Da dafür keine Steuermittel zur Verfügung standen, soll der GKV-Spitzenverband die Arbeit dieser Stiftung finanzieren, was bei den Kassen zu großem Protest und am Ende zur Blockade des Gesetzes führte: Ende Juni entschied der Verwaltungsrat, die Arbeit an der Satzung zu boykottieren. Das Bundesgesundheitsministerium hatte keine Handhabe, den GKV-Spitzenverband zu zwingen, dem Willen des Gesetzgebers zu folgen. Um die Blockade aufzulösen, machte das BMG den Krankenkassen weitgehende Zugeständnisse, wie das Deutsche Ärzteblatt berichtete, dem die Sitzungsunterlagen des GKV-Verwaltungsrates vorliegen.

Wie der Sozialverband Deutschland (SoVD) ausführt, würden die Patientenorganisationen gesetzeswidrig übergegangen. Demnach dürfe der Spitzenverband zukünftig die Finanzen, den Vorstand, die Themen und Zielgruppen der Beratung, die Qualifikation der Berater und die wissenschaftliche Begleitung der UPD bestimmen. Dies sei beschlossen worden, ohne die maßgeblichen Patientenorganisationen zu konsultieren. Dabei sei nach dem Willen des Gesetzgebers eine intensive Beteiligung dieser an der Neuaufstellung vorgesehen.

Schwartz: „Das widerspricht dem Willen des Parlaments!“

Harsche Kritik kommt auch von Stefan Schwartz, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten: „Die Einigung mit dem GKV-Spitzenverband gefährdet die Unabhängigkeit der UPD. Unter diesen Voraussetzungen habe ich große Zweifel, ob so die beste Beratung für die Patientinnen und Patienten erreicht werden kann. Außerdem sehe ich die Gefahr, dass die Patientenorganisationen unter diesen Umständen nicht mehr an der Stiftung mitwirken werden. Dies widerspricht dem ausdrücklichen Willen des Parlaments.“

Erst vor Kurzem hatten die Mitarbeitenden der UPD vor dem BMG protestiert, um vor den drohenden Konsequenzen zu warnen. Die UPD habe schon im Gesetzgebungsprozess auf die Problematik einer Finanzierung der geplanten Stiftung aus GKV-Mitteln hingewiesen – eine Finanzierung aus GKV-Mitteln könne den Anschein einer fehlenden Unabhängigkeit erwecken.

Jetzt hat sich auch die Fraktion die Linke im Bundestag eingeschaltet. Die gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion, Kathrin Vogler, hat eine Sondersitzung des Bundestags-Gesundheitsausschusses zur UPD beantragt. Sie sieht die Unabhängigkeit der Beratung in Gefahr.

Die UPD-Stiftung soll 2024 ihre Arbeit aufnehmen und wird mit 15 Millionen Euro von den gesetzlichen Kassen finanziert. Für die private Krankenversicherung ist nur eine freiwillige Beteiligung vorgesehen.

pr

INTERVIEW MIT UPD-GESCHÄFTSFÜHRER THORBEN KRUMWIEDE „DIE BEFÜRCHTUNGEN WURDEN AUF GANZER LINIE BESTÄTIGT“

Wie schätzen Sie die Einigung von Bundesgesundheitsministerium und GKV-Spitzenverband zur Errichtung der UPD-Stiftung ein?

Mit der Einigung wurden unsere Befürchtungen über die Gefahren einer Finanzierung der künftigen Stiftung aus Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen auf ganzer Linie bestätigt. Der GKV-Spitzenverband erhält umfassenden Einfluss auf den Haushalt, die personelle Besetzung und die inhaltliche Ausrichtung. Damit hat der GKV-SV alle Hebel in der Hand, um die Arbeit der Stiftung in seinem Sinne in die gewünschte Richtung zu lenken.

Dem Vernehmen nach sollen ganze Beratungsbereiche wie etwa die Beratung zu Pflegethemen künftig wegfallen – ein Desaster für hilfesuchende Bürgerinnen und Bürger. Weder die UPD noch die maßgeblichen Patientenorganisationen und anscheinend auch nicht die Abgeordneten im Bundestag wurden in die Gespräche zwischen BMG und GKV-SV einbezogen. Das Ergebnis der Gespräche wird einen Schaden für die Unabhängigkeit und Glaubwürdigkeit der zukünftigen Stiftung nach sich ziehen.

Was genau bedeutet das für die Unabhängigkeit der UPD?

Der UPD in ihrer aktuellen Form wurde im Rahmen von externen Audits und wissenschaftlichen Evaluationen immer wieder die Wahrung der Unabhängigkeit bescheinigt. Sollte die Einigung zwischen BMG und GKV-Spitzenverband so umgesetzt werden, ist es damit definitiv vorbei.

Über die Jahre hat die UPD hunderte Beratungen bei Problem mit und Fragen zur gesetzlichen Krankenkassen durchgeführt, im vergangenen Jahr war dieser Bereich mit rund 26.000 Beratungen in der rechtlichen Beratung wieder Spitzenreiter. Dass nun ausgerechnet die Interessenvertretung der gesetzlichen Krankenkassen umfassenden Einfluss bekommen soll, bedeutet de facto das Ende der Unabhängigkeit der UPD.



Foto: UPD/Büro für Fotografie und Bild, Berlin

UPD-Geschäftsführer Thorben Krumwiede

Wie geht es jetzt mit der UPD und ihren Mitarbeitenden weiter?

Die Einigung zwischen BMG und GKV-Spitzenverband könnte zwar theoretisch bedeuten, dass die zu befürchtende Lücke im Beratungsangebot im nächsten Jahr nicht ganz so groß ausfällt, falls die formelle Gründung der Stiftung schnell erfolgen sollte. Wir halten ein arbeitsfähiges Beratungsangebot ab Anfang Januar 2024 zum aktuellen Zeitpunkt aber weiterhin für äußerst unrealistisch. Nach wie vor gibt es kein inhaltliches Konzept für die Struktur der Stiftung und den Aufbau des Beratungsangebots.

Dazu kommt: Die maßgeblichen Patientenorganisationen, die die Neuaufstellung der UPD inhaltlich wesentlich mitgestalten sollen, haben angekündigt, eine UPD-Stiftung von Gnaden der gesetzlichen Krankenkassen nicht mitzutragen. Damit kann dem Stiftungsconstruct kein Leben eingehaucht werden.

Für die hilfesuchenden Bürgerinnen und Bürger bedeutet diese Situation nach wie vor im nächsten Jahr sehr wahrscheinlich den Wegfall des qualitätsgesicherten UPD-Beratungsangebots auf unbestimmte Zeit. Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gehen die fehlenden beruflichen Perspektiven weiter. Die UPD in ihrer aktuellen Form wird zum Jahresende den Beratungs- und Geschäftsbetrieb einstellen.

Die Fragen stellte Gabriele Prchala.



Foto: Dental Emergency Team e.V.

Unser Einsatz begann hinter den Klostermauern der Dominikanerinnen in Krakau.

DENTAL EMERGENCY TEAMS HILFT UKRAINISCHEN GEFLÜCHTETEN

Mit dem Zahnmobil unterwegs in Polen

Alexander Schafigh

Als wir im März in Polen mit unserem Zahnmobil ankamen, wurden wir förmlich überrannt. Rund 1.200 Geflüchtete aus der Ukraine haben wir bisher versorgt. Um weiterzumachen, brauchen wir die Hilfe von Kolleginnen und Kollegen.

Seit Mitte März sind wir mit unserem umgebauten Zahnmobil an der ukrainischen Grenze in Polen im Einsatz, um den Geflüchteten zahnmedizinische zu helfen. Auch, weil das angeschlagene polnische Sozialsystem inzwischen mit den ukrainischen Flüchtlingen schlichtweg überfordert ist. Zahnmedizin ist oft nicht möglich, wird kaum angeboten. Das Projekt war für uns ein Sprung ins kalte Wasser, denn wir konnten uns vorab kein Bild über den Bedarf vor Ort machen.

Unsere erste Station: Krakau

Die erste Station war Krakau. Hinter den Mauern der Dominikanerinnenkirche stand unsere mobile Zahnstation 14 Tage. Der Bedarf an zahnärztlicher Behandlung war riesig. Die An-



Foto: Dental Emergency Team e.V.

Das Team hat alle Hände voll zu tun. Der Andrang war riesig, egal wo wir hielten.



Dr. Alexander Schafigh

1. Vorsitzender Dental EMT

Foto: Schafigh

laufstelle hatte sich schnell herumgesprochen, nach kürzester Zeit kamen Anfragen von den verschiedenen Organisationen, wie der Caritas, Hope, den Dominikanern und einigen privaten Organisationen aus anderen Städten dazu, darunter aus Rzeszow, Jaroslaw, Prezemyls, Radymno und Warschau.

Inzwischen fahren unsere Volontäre die verschiedenen Stationen im wöchentlichem Wechsel an. Die Unterkunft vor Ort wird teils gestellt, teils erfolgt die Übernachtung in Hotels. Gearbeitet wird in der Regel von 9 bis 19 Uhr, montags bis samstags. Dann wird das Zahnmobil zurück nach Krakau gebracht, wo es vom neuen Team im Idealfall nach einer Übergabe übernommen wird und an den nächsten Bestimmungsort fährt.

Von Mitte März bis Mitte Mai konnten wir so mit acht Teams rund 1.200 Patienten zum Teil mit Folgeterminen behandeln. Dabei handelt es sich in aller Regel um Füllungen, Extraktionen, Wurzelbehandlungen, initiale PA-Behandlungen und Schmerzbehandlungen. Den immer wieder aufkommenden Wunsch nach prothetischer Versorgung können wir leider nicht erfüllen.

Helfen Sie uns, damit wir den Einsatz fortführen können!

Unsere Erfahrungen vor Ort haben gezeigt, dass unsere Tätigkeit in Polen nicht nur höchst willkommen und erwünscht, sondern auch absolut nötig ist. Die Standardfrage bei jeder Abfahrt ist: „Wann kommt ihr wieder?“ Um darauf jedoch mit „Ja, schon bald!“ antworten zu können, brauchen wir dringend Unterstützung! Wir suchen daher weiter Zahnärztinnen und Zahnärzte, ZFA und auch Studentinnen und Studenten, die in der gut ausgestatteten mobilen Zahnstation mithelfen. Die Bewerbung läuft über das Kontaktfor-



Foto: Dental Emergency Team e.V.

Organisatorin Agnieska, Dr. Jürgen Brand und Dr. Wilhelm Scheidtman (v.l.n.r.) bekommen von zwei ukrainischen Familien ein kleines Dankeschön für ihren zahnmedizinischen Einsatz vor dem integrativen Restaurant Klimkowskie Smaki in Uscie Gorlickie.



Foto: Dental Emergency Team e.V.

Nach der Behandlung sind alle zufrieden: Dr. Scheidtman mit Dr. Brand behandelten einen Patienten mit besonderen Bedürfnissen. Ein polnischer Helfer half, den Mann ins Dentalmobil zu tragen.

mular www.dental-emt.org, An- und Abreise erfolgt normalerweise über Krakau. Wer uns finanziell oder mit Mate-

rial unterstützten möchte, kann gerne unter info@dental-emt.org Kontakt aufnehmen.

STUDIE AUS CHINA

Wird die KI Gingivitis erkennen können?

Eine Forschergruppe aus Honkong hat KI eingesetzt, um Gingivitis anhand von intraoralen Aufnahmen zu detektieren. Mit Erfolg: Die Algorithmen erkannten erste Anzeichen der Erkrankung mit über 90 Prozent Genauigkeit.

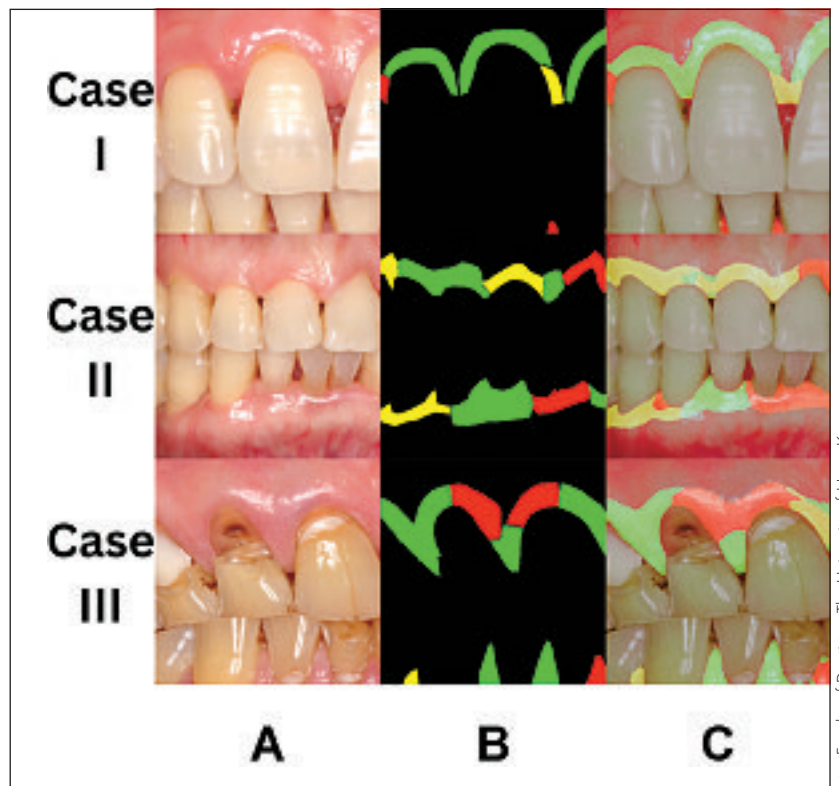
Ein Team unter der Leitung der Zahnmedizinischen Fakultät der Universität Hongkong (HKU) hat den Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) bei der Erkennung von Gingivitis anhand von intraoralen Fotos erprobt. Dafür wurde ein KI-Modell anhand eines Datensatzes von über 567 intraoralen Bildern und unterschiedlichen Entzündungsgraden der Gingiva entwickelt und getestet.

Die Ergebnisse zeigen, dass KI-Algorithmen die intraoralen Aufnahmen analysieren können und Anzeichen von Entzündungen wie Rötungen, Schwellungen und Blutungen entlang des Margo Gingivae mit einer Genauigkeit von über 90 Prozent erkennen. Diese Quote entspricht der visuellen Untersuchung durch eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt.

Flächendeckende Screenings sind die Perspektive

„Viele Patientinnen und Patienten gehen nicht regelmäßig zu den zahnärztlichen Kontrolluntersuchungen“, führte Studienleiter Dr. Walter Yu-Hang Lam aus. „Unsere Studie zeigt, dass Künstliche Intelligenz ein wertvolles Screening-Instrument zur Erkennung und Diagnose von Zahnfleischerkrankungen sein kann, das ein früheres Eingreifen und bessere Gesundheitsergebnisse für die Bevölkerung ermöglicht.“

Der Einsatz von KI hat in den vergangenen Jahren auch in der Zahnmedizin an Dynamik gewonnen, wobei die Wissenschaftler verschiedene Anwendungen der Technologie erforschen – von der Erkennung von Karies über die Vorhersage von Behandlungsergebnissen bis hin zum biomimetischen Design künstlicher Zähne. Speziell der Einsatz von KI bei der Erkennung von Zahnfleischent-



Drei Fälle zur Veranschaulichung der visuellen Untersuchung des Zahnarztes (b) und der Erkennung von Gingivitis durch die KI (c). Der Gesundheitszustand der Gingiva kann mithilfe von drei Farben gekennzeichnet werden: grün = gesund, gelb = bedenklich, rot = krank

zündungen sei dabei eine vielversprechende Entwicklung, sagte Lam. Perspektivisch erhoffe er sich dadurch die Möglichkeit einer bevölkerungsweiten Überwachung der Zahnfleischgesundheit und eine stärker personalisierte Zahnpflege.

In der nächsten Phase des Projekts plant er, das KI-System für kommunale Dienste zu nutzen, um die Technologie für ältere und unterversorgte Bevölkerungsgruppen zugänglicher zu machen, mit dem Ziel, die Mundgesundheit zu verbessern und gesundheitliche Ungleichheiten abzubauen. *nl*

Die Studie:
Chau RCW, Li GH, Tew IM et al., Accuracy of Artificial Intelligence-Based Photographic Detection of Gingivitis, *Int Dent J.* 2023 Apr 26;S0020-6539(23)00060-6. doi: 10.1016/j.identj.2023.03.007. Epub ahead of print. PMID: 37117096.



Das Team, das sich auch ohne Worte versteht, schafft mit strikter Ordnung und Vorbereitung eine entspannte Atmosphäre im Praxisalltag.

ZFA-AWARD 2023

Das ist Deutschlands bestes Praxisteam!

„Ein gutes Team besteht aus Menschen, die ihre eigenen Stärken und Interessen kennen und verfolgen, diese für ein gemeinsames Ziel einbringen und andere darin bestärken, dasselbe zu tun.“ Soweit die Theorie. Das in der Praxis umzusetzen, ist gar nicht so einfach. Das Team von White Line Dentistry aus Tuningen im Schwarzwald hat es geschafft!

Frau Zisterer, Sie arbeiten seit vier Jahren als Dentalhygienikerin und Praxismanagerin in der Praxis. Was denken Sie, was zeichnet das Team aus?

Heidi Zisterer: Die Mischung macht's. In unserem Team arbeiten Mitarbeiterinnen jeder Altersklasse. Dick, dünn, witzig, sensibel, laut, leise, spritzig und „auf dem Teppich“ gebliebene. Diese Vielfalt an Charakteren bringt Feuer und ein „gesundes“ Temperament in unser Team.

Wir begegnen uns sehr familiär und auf Augenhöhe, kennen gegenseitig

unsere Stärken und Schwächen und unterstützen uns gegenseitig. Wir brauchen Struktur und klare, organisierte Abläufe in jeglichen Bereichen. Diese Philosophie nimmt viel Wind aus den Segeln und Zickenalarm bleibt fern.

Frau Dr. Do, im Juni hat Ihr Team den ZFA-Award verliehen bekommen. In der Laudatio hieß es: „Das Team, das sich auch ohne Worte versteht“. Was ist damit gemeint?

Dr. Ha Vy Do: Am besten veranschaulichen kann man das „Team ohne Worte“ mit einer Patientenbehand-

lung, etwa einer Füllungstherapie. Da sind die Behandlungsabfolgen klar strukturiert. Sowohl ich als Behandlerin als auch meine Assistentin wissen, welcher Schritt als nächstes kommt und so kann Hand in Hand zusammengearbeitet werden. Die passenden Instrumente werden gereicht, die Lichthärtezeiten für Composite sind immer gleich und auch die Materialauswahl ist klar abgestimmt. Besonders hervorzuheben ist die sogenannte „Fingerflick-Methode“. Damit können Instrumente einhändig zwischen Behandlerin und Assistentin getauscht werden.

Des Weiteren haben wir ein paar Zeichen entwickelt, die hinter dem Patienten kommuniziert werden, zum Beispiel wenn die Betäubungsspritze gereicht werden soll. Denn allein das Wort „Spritze“ auszusprechen, führt den Patienten automatisch in eine Anspannungshaltung.

Wie ist das Team zusammengewachsen? Was ist ihr Geheimnis?

Do: Das Wichtigste ist, dass man miteinander redet. Egal, um was es geht. Sei es morgens zu fragen, wie sich die einzelnen fühlen, ob es ihnen gut geht, ob sie Sorgen haben. Oder bei den Azubinen, wie es zum Beispiel in der Schule war. Sie fühlen sich dadurch abgeholt und verstanden. Sehr häufig gibt es Vieraugengespräche im Büro, um sich auszutauschen, ob alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zufrieden sind, wie es momentan in der Praxis läuft.

Um die Stärken jedes einzelnen Teammitglieds zu fördern, muss man diese oftmals erst herausfinden. Ebenso muss man es auch ernst nehmen, wenn sich jemand überfordert fühlt. In diesen Feedbackgesprächen kommt so einiges zum Vorschein, was in den einzelnen Mitarbeiterinnen eventuell „gebrodelt“ hatte, aber im Alltag nicht ausgesprochen werden konnte.

Frau Thurn, Sie arbeiten seit 2020 in der Praxis – erst als Auszubildende und seit einem Jahr als ZFA. Wie gehen Sie mit Konflikten im Team um?

Jenny Thurn: Wir klären Konflikte offen und ehrlich in der Teamsitzung oder sprechen diese sofort an. Zusammen wird nach einer Lösung gesucht und gegebenenfalls werden Änderungen vorgenommen. Es wird jedes Problem besprochen und über Lösungen abgestimmt.

Frau Dr. Do, was ist Ihnen im Praxisalltag wichtig? Worauf muss Ihr Team Rücksicht nehmen?

Do: Am wichtigsten ist, dass das Team an der Praxis arbeitet und nicht in der Praxis. Als gemeinsames Ziel muss für alle gelten: bester Service für zufriedene Patientinnen und Patienten. Aufgrund der Zuzahlungen sind wir in der Zahnarztpraxis nicht nur im medizinischen Sektor unterwegs, sondern auch im Dienstleistungssektor.

„Ich bin jeden Tag dankbar für mein Team, ohne sie wäre ich in der Praxis aufgeschmissen“, sagt Praxischefin Dr. Ha Vy Do.

Patienten können oft die Qualität unserer Arbeit nicht objektiv beurteilen, aber sehr wohl das Drumherum. Da reicht es schon, wenn die Mitarbeiterin einer Patientin oder einem Patienten die Jacke abnimmt oder bei längeren Behandlungen ein Glas Wasser mit Strohhalm angeboten wird. Wenn es den Patientinnen und Patienten gut geht, gibt es keine Konfliktsituationen und somit geht's auch mir als Praxisinhaberin gut.



Foto: Katrin Zeidler

DER ZFA-AWARD

Auf dem 16. Deutschen MFA-Tag & ZFA-Tag in München hat das PKV Institut im Juni Deutschlands beste Praxisteams ausgezeichnet.

Der ZFA- und MFA-Award wurde 2007 vom Fortbildungsveranstalter ins Leben gerufen, um den Berufsbildern der Medizinischen Fachangestellten (MFA) und der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) mehr gesellschaftliche Sichtbarkeit zu verschaffen und engagierte Teams zu fördern. Zur Jury gehörten in diesem Jahr Julia Otto, MFA, der Allgemeinmediziner Ruben Bernau, Melli Häußler, ZFA, die Zahnärztin Sirid Kulka und Katrin Egenberger, Geschäftsführerin des PKV Instituts. Die Jury bewertet Wissens- und Qualitätsmanagement, den Umgang mit Herausforderungen und vor allem den Teamgeist, der im Praxisteam herrscht.



Foto: PKV Institut

Lächeln als Lebensphilosophie (v.l.n.r.): Iris Schluckebier, Teilnehmerbetreuerin beim PKV Institut, Jenny Thurn, Damla Sen, Marga Becker, Celine Guilbaut, Heidi Zisterer, Daria Rusova, Dr. Ha Vy Do und Katrin Egenberger, Geschäftsführerin des PKV Instituts (Nicht im Bild: Teammitglied Dana-Bettina Neubauer).

Was ist Ihrem Team im Praxisalltag wichtig? Worauf müssen Sie Rücksicht nehmen?

Do: Meinem Team ist es sehr wichtig, dass ich eine offene Kommunikation führe. So werden falsche Spekulationen im Zweifelsfall vermieden.

Zisterer: Das Team möchte in Planungen und Entscheidungen einbezogen werden. Die Mitarbeiterinnen möchten ihre Ideen einbringen, damit eine gute Umsetzung und ein zufriedenstellendes Ergebnis gelingen. So entsteht das „Wir“. Jede Mitarbeiterin möchte zudem nach ihren Talenten gefördert werden.

Wichtig sind uns strukturierte Tagesabläufe, ein genauer Arbeitsplan, wer, wann, wo und wie arbeitet und dass dennoch der Spaß an der Arbeit nicht zu kurz kommt.

Frau Dr. Do, welche Tipps haben Sie für andere Praxisinhaberinnen und -inhaber?

Do: Wenn man die Begeisterung, die man selbst an seiner Arbeit hat, an sein

Team weitergibt, kommt das positive Feedback automatisch wieder zurück. Ich habe im Laufe der Jahre, in denen ich zahnmedizinisch tätig bin, gelernt, meinen Geduldsfaden um einiges zu verlängern und gelassener auf Fehler zu schauen. Denn wenn sie schon passiert sind, dann ist das Kind bereits in den Brunnen gefallen, und ein emotionaler Ausbruch macht die Situation nicht besser.

Es gilt, einen kühlen Kopf zu bewahren und alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Fehler wissen zu lassen, damit er nicht wieder passiert. Wenn man eine Veränderung seiner Praxis-situation herbeiwünscht, dann fängt man am besten mit einer Veränderung bei sich selbst an.

*Das Interview führte
Navina Bengs.*

WHITE LINE DENTISTRY – BLICK IN DIE PRAXIS

Im Jahr 2016 gründete Dr. Ha Vy Do die Praxis White Line Dentistry in Tübingen. Seit 2021 wird sie von der Zahnärztin Annett Kempf unterstützt. Oralchirurg Dr. Marc Eichhorn behandelt neben seiner eigenen Zahnarztpraxis in Lorch seit 2022 implantologische und chirurgische Fälle in der Praxis White Line Dentistry. Das Team komplettieren vier ZFA und drei ZFA-Azubis.

ZAHNÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN

Verlust von Mitgliedsausweisen

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

Nr. 6818	vom 08.04.2010	von Katarzyna Anna Vulpescu	Nr. 9755	vom 25.01.2023	von Eleni Peters
Nr. 5693	vom 29.08.2006	von Dr. Ludger Dietze	Nr. 10965	vom 02.08.2022	von Marcel Senf
Nr. 5575	vom 16.03.2006	von Dr. Ingeborg Sonntag	Nr. 10932	vom 23.05.2022	von Janny Zhou

Hannover, den 03.07.2023

Kammerversammlung Westfalen-Lippe

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (ZÄKWL) tagt am 25. November 2023 um 09.00 Uhr s.t. in der Stadthalle Gütersloh, Friedrichstraße 10, 33330 Gütersloh.
Die Sitzung ist gemäß § 6 (2) der Satzung für Kammerangehörige öffentlich.

Jost Rieckesmann, Präsident der ZÄKWL

42. 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 in Anlage 16 BMV-Z (Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß § 366 Absatz 1 SGB V)

Artikel 1

In § 2a Anlage 16 BMV-Z wird Absatz 3 gestrichen.

1. In § 5 Anlage 16 BMV-Z wird Folgendes geändert:

a) In Absatz 1 wird Satz 1 Nr. 3 wie folgt gefasst:

„Versicherte und Pflegepersonal oder Unterstützungspersonen müssen den Videodienst nutzen können, ohne sich vorher registrieren zu müssen. Den Versicherten, Pflegepersonal oder Unterstützungspersonen ohne Registrierung muss ein leichter Zugang zur Videosprechstunde, insbesondere ohne weitere Aufforderung zur Registrierung, ermöglicht werden. Den Versicherten ohne Registrierung ist ein deutlich sichtbarer Zugang zur Videosprechstunde auf allen unterstützten Plattformen (app- oder webbasiert) anzubieten.“

b) In Absatz 1 wird Satz 1 Nr. 4 wie folgt neu gefasst; die Nummerierung der bisherigen Ziffern ändert sich entsprechend:

„Der Klarname des Versicherten, des Pflegepersonals oder der Unterstützungspersonen muss für den Vertragszahnarzt erkennbar sein.“

c) In Absatz 2 wird Satz 1 wie folgt gefasst:

„Der Videodienstanbieter muss gemäß den Buchstaben a) und b) den Nachweis führen, dass er bzw. der angebotene Videodienst unter Angabe des Produktnamens und Prüfobjekts gemäß Prüfnachweis/

Zertifikat der Prüfstelle die Anforderungen an die Gewährleistung der Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten gemäß § 2 und § 2a erfüllt.“

d) In Absatz 3 wird in Satz 1 die Angabe „31. Dezember 2022“ durch die Angabe „31. März 2023“ ersetzt.

e) In Absatz 4 wird in Satz 1 die Angabe „31. Dezember 2022“ durch die Angabe „31. Dezember 2023“ ersetzt.

f) Absatz 7 wird wie folgt neu eingefügt:

„Der Videodienstanbieter hat den GKV-Spitzenverband, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die nutzenden Vertragszahnärzte unverzüglich zu informieren, wenn ihm die Zertifikate gemäß Absatz 2 zur Informationstechniksicherheit oder zum Datenschutz von der Zertifizierungsstelle entzogen wurden oder er die mittels einer Eigenerklärung gemäß Absatz 1 i.V.m. dem Anhang nachgewiesenen inhaltlichen Anforderungen ganz oder teilweise nicht mehr erfüllt.“

2. Der Anhang der Anlage 16 BMV-Z wird dementsprechend wie folgt wie folgt gefasst:

Anhang: Bescheinigung des Videodienstanbieters über die erforderlichen Nachweise gemäß § 5 Absatz 2 Anlage 16 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte

Unser Videodienst (Produktname gemäß Prüfnachweisen) erfüllt die Anforderungen nach § 5 Absatz 2 der Anlage 16 zum Bundesmantelvertrag-Zahnärzte.

Wir sind wie folgt erfolgreich überprüft worden:

a) Informationssicherheit:

- Ein Zertifikat einer gemäß der VO (EG) 765/2008 nach ISO/IEC 17065 für den Geltungsbereich der technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß § 365 oder § 366 Absatz 1 SGB V akkreditierten Zertifizierungsstelle.
- Sonderregelung bis zum 31. März 2023: Die das Zertifikat ausstellende Zertifizierungsstelle verfügt über eine Akkreditierung nach ISO/IEC 17065 und befindet sich im Akkreditierungsverfahren (einschließlich Programmprüfung) für einen Nachweis nach § 5 Absatz 2 Buchstabe a).

Bezeichnung des Prüfobjekts gemäß Prüfnachweis/Zertifikat der Prüfstelle:

Zertifizierende Stelle:

Laufzeit des Nachweises:

Antragsnummer bei der Deutschen Akkreditierungsstelle (Zusatzangabe nur bei Sonderregelung gem. § 5 Absatz 3): _____

b) Datenschutz:

- Ein Zertifikat gemäß Artikel 42 DS-GVO für den Geltungsbereich der technischen Bereitstellung von Videodiensten an Ärzte zur Durchführung von Videosprechstunden gemäß § 365 Absatz 1 oder § 366 Absatz 1 SGB V. Das Zertifikat wird erteilt von einer nach ISO/IEC 17065 akkreditierten Zertifizierungsstelle.
- Sonderregelung bis zum 31. Dezember 2023: Die das Zertifikat ausstellende Zertifizierungsstelle verfügt über eine Akkreditierung nach ISO/IEC 17065 und befindet sich im Akkreditierungsverfahren (einschließlich Programmprüfung) bzw. Befugniserteilungsverfahren nach § 39 BDSG.

Bezeichnung des Prüfobjekts gemäß Prüfnachweis/Zertifikat der Prüfstelle:

Zertifizierende Stelle:

Laufzeit des Nachweises:

Antragsnummer bei der Deutschen Akkreditierungsstelle (Zusatzangabe nur bei Sonderregelung gem. § 5 Absatz 4): _____

c) Inhalte:

Im nachfolgend aufgeführten Fragenbogen ist durch den Videodienstanbieter die Erfüllung der Anforderungen nach § 5 Absatz 1 zu erklären. Der Videodienstanbieter bestätigt die Erfüllung der Anforderungen durch Kennzeichnung in der Spalte „Zutreffend“.

Nr.	Anforderung	Zutreffend	Nicht zutreffend
1.	Die Nutzung des Videodienstes erfordert für den Vertragszahnarzt eine Registrierung.		
2a.	Der Videodienst beinhaltet die Möglichkeit eines Zweitzugangs für das Praxispersonal.		
2b.	Falls zutreffend bei 2a: Der Videodienstanbieter weist das Praxispersonal und den Versicherten darauf hin, dass dieser Zweitzugang ausschließlich zu organisatorischen Zwecken im Zusammenhang mit der Videosprechstunde genutzt und mit diesem keine Videosprechstunde durchgeführt werden darf.		
3.	Versicherte, Pflegepersonal oder Unterstützungspersonen können den Videodienst nutzen, ohne sich vorher registrieren zu müssen. Den Versicherten, Pflegepersonal oder Unterstützungspersonen ohne Registrierung muss ein leichter Zugang zur Videosprechstunde, insbesondere ohne weitere Aufforderung zur Registrierung, ermöglicht werden. Den Versicherten ohne Registrierung ist ein deutlich sichtbarer Zugang zur Videosprechstunde auf allen unterstützten Plattformen (app- oder webbasiert) anzubieten.		
4.	Der Name von Versicherten, Pflegepersonal oder Unterstützungspersonen ist für den Vertragszahnarzt erkennbar.		
5.	Der Videodienst ist bei Schwankungen der Verbindungsqualität bezüglich der Ton- und Bildqualität adaptiv.		
6.	Die Nutzungsbedingungen für den Videodienst liegen vollständig in deutscher Sprache vor und sind auch ohne vorherige Anmeldung online abrufbar.		
7.	Der Videodienst enthält keine Form von Werbung im Rahmen der Videosprechstunde.		

Der Videodienstanbieter hat den GKV-Spitzenverband, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die nutzenden Vertragszahnärzte unverzüglich zu informieren, wenn ihm die Zertifikate zur Informationstechniksicherheit oder zum Datenschutz von der Zertifizierungsstelle entzogen wurden oder er die mittels einer Eigenerklärung gemäß § 5 Abs. 2 c) i.V.m. dem Anhang nachgewiesenen inhaltlichen Anforderungen ganz oder teilweise nicht mehr erfüllt.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Anbieters

Ansprechpartner

Kontaktdaten

Artikel 2

Die 42. Änderungsvereinbarung tritt zum 01.01.2023 in Kraft.

Köln, Berlin 12.06.2023

ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Herausgeber:

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

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm
Chausseestraße 13
D-10115 Berlin
Tel: +49 30 40005-300
Fax: +49 30 40005-319
E-Mail: zm@zm-online.de
www.zm-online.de

Redaktion:

Sascha Rudat, Chefredakteur, sr;
E-Mail: s.rudat@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
Navina Bengs (Politik, Praxis), nb;
E-Mail: n.bengs@zm-online.de
Susanne Theisen (Politik, Praxis), sth;
E-Mail: s.theisen@zm-online.de
Benn Roof, Leiter Redaktion Zahnmedizin & Wissenschaft, br;
E-Mail: b.roof@zm-online.de
Dr. Nikola Alexandra Lippe, Redaktion Zahnmedizin & Wissenschaft, nl;
E-Mail: n.lippe@zm-online.de

Layout:

Richard Hoppe, E-Mail: richard.hoppe@medtrix.group
Holger Göbel, E-Mail: holger.goebel@medtrix.group

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 168,00 €, ermäßigter Preis jährlich 60,00 €. Einzelheft 10,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

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



Verlag:

MedTriX GmbH
Unter den Eichen 5
D-65195 Wiesbaden
Tel: +49 611 9746 0
www.medtrix.group

MedTriX Landsberg
Justus-von-Liebig-Str. 1
86899 Landsberg

Geschäftsführung der MedTriX GmbH:

Stephan Kröck, Markus Zobel

Media- und Vertriebsleitung:

Björn Lindenau
E-Mail: bjoern.lindenau@medtrix.group

Anzeigen Print:

Julia Paulus und Alexandra Ulbrich
E-Mail: zm-anzeigen@medtrix.group

Anzeigen Website und Newsletter:

Nicole Brandt und Sylvia Sirch
E-Mail: zm-online@medtrix.group

Abonnementservice:

Tel.: +49 8191 3055520
Tel.: +49 611 9746 253
E-Mail: zm-leserservice@medtrix.group

Berater für Industrieanzeigen:

Verlagsrepräsentant Nord:

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

Verlagsrepräsentant Süd:

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

Key Account Managerin International:

Andrea Nikuta-Meerloo
Tel.: +49 611 9746 448
Mobil: +49 162 27 20 522
E-Mail: andrea.nikuta-meerloo@medtrix.group

Beraterin für Stellen- und Rubrikanzeigen:

Lara Klotzbücher
Tel.: +49 611 9746-237
E-Mail: zm-stellenmarkt@medtrix.group
E-Mail zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

Gesamtherstellung:

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

Konto:

HVB/UniCredit Bank AG
IBAN: DE12 7002 0270 0015 7644 62
BIC: HYVEDEMMXXX

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 65, gültig ab 1.1.2023.
Auflage IVW 1. Quartal 2022:

Druckauflage: 77.680 Ex.

Verbreitete Auflage: 77.256 Ex.

113. Jahrgang,
ISSN 0341-8995

IFG - INTERNATIONALE FORTBILDUNGSGESELLSCHAFT MBH**IFG Dental Spezial**

Der 1. IFG Dental Spezial findet am 6. und 7. Oktober im Düsseldorfer Maritim Airport Hotel statt. Der Dental Spezial ist eine Weiterführung des seit 14 Jahren erfolgreich organisierten Dental Summer. Das Event richtet sich ebenfalls an die junge Zahnmedizin – bereits Mitte Juli hatten sich über 100 Assistenten:innen und 80 niedergelassene Zahnärzte:innen angemeldet. Beim Dental Spezial wird die bewährte Kombination aus hochwertigen Vorträgen und Workshops, umfangreicher Dentalausstellung sowie chilligem Rahmenprogramm weitergeführt. Zu den Referenten:innen

gehören unter anderen Prof. Dr. Thomas Attin, Dr. Peter Bongard und Prof. Dr. Axel Bumann. Für die umfangreiche Dentalausstellung haben sich bereits 46 Werbepartner registriert. Aussteller können sich unter www.ifg-aussteller.de anmelden. Die Teilnehmer-Anmeldung läuft über www.dentalspezial.de.

IFG -
Internationale Fortbildungsges. mbH
Wohldstraße 22
23669 Timmendorfer Strand
Tel.: 04503 779933
info@ifg-hl.de
www.ifg-hl.de



Foto: IFG - Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH

CP GABA**Besonders Wirksam gegen Plaque, auch bei Implantaten**

Die meridol Parodont Expert Mundspülung ist da: Damit ergänzt CP Gaba die bewährte meridol Parodont Expert Zahnpasta zu einem System, das Plaque besonders effektiv entfernt. Diese Wirkung wird durch neue Studien untermauert – erstmals auch durch eine Untersuchung, an der ausschließlich Menschen mit Implantaten teilnahmen [1, 2]. Die tägliche Verwendung von meridol Parodont Expert Mundspülung liefert bei regelmäßiger Anwendung eine lang anhaltende Reduktion von Plaque und dadurch auch von Mukositis [1]. Patient:innen, denen in ihrer zahnärztlichen Praxis meridol Parodont Expert empfohlen wird, erhalten das komplette System ab sofort.

[1] Montesani, Clinica Odontoiatrica, Rom, Italien, Juni 2022. Data on file.
[2] Montesani, Clinica Odontoiatrica, Rom, Italien, September 2020. Data on file.

CP GABA GmbH
Beim Strohhaue 17, 20097 Hamburg
Tel.: 040 7319 0125, CSDentalDE@CPgaba.com
www.cpgabaprofessional.de



Foto: CP Gaba

NOBEL BIOCARE**Neu: MultiNeO**

Im Interview erklärt Nobel-Biocare-Geschäftsführer Stefan Lieb die Vorteile des MultiNeO Implantatsystems.

Nobel Biocare vertreibt nun auch MultiNeO von Alpha-Bio Tec. Warum hat man sich für diese Partnerschaft entschieden?

Wir haben uns für die Aufnahme des preiswerten MultiNeO Implantatsystems, mit einem Implantatpreis von 89 Euro, in unser Portfolio entschieden, um Zahnärzten und ihren Patienten eine breitere Palette an hochwertigen Lösungen anzubieten und ihre Bedürfnisse noch besser zu erfüllen.



Foto: Nobel Biocare

Auch dass Alpha-Bio Tec bereits seit 1988 besteht und sich in den letzten 25 Jahren einen exzellenten Ruf erarbeitet hat, floss in unsere Entscheidung mit ein.

Was zeichnet MultiNeO aus?

Das MultiNeO Implantatsystem von Alpha-Bio Tec zeichnet sich durch innovative Technologie, einfache Handhabung und hohe Primärstabilität aus. Es ermöglicht eine präzise Implantatplatzierung und bietet vielseitige prothetische Lösungen für ästhetische und funktionale Ergebnisse.

Welche Vorteile haben Zahnärzte?

Die Verfügbarkeit von MultiNeO Implantaten über Nobel Biocare bietet Zahnärzten Zugang zu einer breiteren Auswahl hochwertiger Implantate und erweitert ihr Behandlungsspektrum. Sie können auf die bewährte Qualität und umfassenden technischen Support von Nobel Biocare vertrauen.

Nobel Biocare Deutschland GmbH
Konrad-Zuse-Straße 6
52134 Herzogenrath-Kohlscheid
Tel.: 0221 500 85 0
info.germany@nobelbiocare.com
www.nobelbiocare.com

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

EMS

GBT Summit München

Erfolgreiche Prophylaxe muss systematisch sein und die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse und den technischen Fortschritt widerspiegeln. Alle diese Anforderungen erfüllt das klinische Prophylaxe-Protokoll der Guided Biofilm Therapy (GBT). Das zeigte der zweite GBT Summit am 17. Juni in München eindrucksvoll und praxisrelevante Informationen rund um GBT. Zwölf Top-Referenten machten deutlich, wie wichtig moderne Prophylaxe für die orale Gesundheit aus Sicht der Praxis und des Patienten ist und betonten auch die wirtschaftliche Bedeutung von Prophylaxe. Weltweit arbeiten heute über 11.000 GBT-zertifizierte Praxen erfolgreich nach dem GBT-Protokoll. Prophylaxe-Nestor Dr. Klaus-Dieter Bastendorf erläuterte, warum er zuerst den angefärbten Biofilm als Ursache oraler Erkrankungen mit AIR-FLOWING und erst im zweiten Schritt den verbleibenden, gut sichtbaren Zahnstein mit dem piezo-keramischen Ultraschall-System PIEZON NO PAIN entfernt. Laut Untersuchungen der Universität Freiburg erzeugt „Polieren“ keine glatteren Schmelz- oder Dentinoberflächen. In weiteren Vorträgen verrieten PraktikerInnen ihre klinischen GBT-Erfolgsgeheimnisse. Zusammengefasst ist GBT die Methode der Wahl nicht nur wegen ihrer hohen Effizienz und Effektivität im Biofilm- und Zahnstein-Management, sie ist auch besonders gewebeschonend und hat eine deutlich bessere Patienten- (schmerzarm) und Behandler-Akzeptanz. Die GBT ist im wahrsten Sinne des Wortes in aller Munde als Gold-Standard für moderne Prophylaxe. (Literatur und Langtext sind über den QR-Code abrufbar.)

EMS
Electro Medical Systems GmbH
Stahlgruberring 12
81829 München
info@ems-ch.de
www.ems-dental.com



Foto: Frieal Photography



Foto: Coltene

COLTENE

Coltene: Your Endo Guide

Mit erfahrenen Beratern, leicht und intuitiv handhabbaren Produkten sowie Schulungs- und Fortbildungsmöglichkeiten möchte Coltene Allgemeinzahnärzten und Endo-Spezialisten unterstützend zur Seite stehen. Mit seinem umfassenden Workflow-System bietet Coltene Lösungen für eine effiziente Wurzelkanalbehandlung: Das Endo-Portfolio deckt alle Behandlungsschritte von der Infektionskontrolle über die Aufbereitung, Spülung und Trocknung sowie Obturation bis hin zur Restauration vollständig ab. Zum Sortiment gehören extrem bruchsichere, flexible NiTi-Feilen, ein farbcodiertes Spüllösungssystem und verlässliche Sealer auf Guttapercha-Basis. Die optimal aufeinander abgestimmten Instrumente und Materialien sorgen für eine hohe Zuverlässigkeit und Reproduzierbarkeit in der Behandlung. Gerade in der Endodontie ist dies bei eingeschränktem Sichtfeld und komplexen anatomischen Strukturen besonders wichtig.

Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG
Raiffeisenstraße 30, 89129 Langenau, info.de@coltene.com, www.coltene.com

SDS SWISS DENTAL SOLUTIONS

SDS Accelerate Concept

Die Sofortimplantation mit Keramik-Implantaten bedeutet eine maßgebliche Beschleunigung des Prozesses von der Ist- zur Soll-Situation und das bei überzeugenden Erfolgsquoten! Entscheidend dafür ist das Verständnis aller biologischen und mechanischen Vorgänge, um erfolgreich Keramik in alle Alveolen sofort zu implantieren! Treffen Sie uns vom 11. bis 14. September 2023 in einer der vier Städte und werden mit dem SDS-Konzept vertraut und erhalten nicht nur die SDS-Zertifizierung, sondern auch 6 Fortbildungspunkte. Außerdem erwartet Sie an jeder Location eine eigene Hands-on-Station, an der Sie in einem 2-stündigen Workshop an realistischen Kunstkiefern verschiedene Standardsituationen, Sofort- und Spätimplantationen mit internem Sinuslift implantieren werden.

SDS Swiss Dental Solutions AG, Konstanzerstr. 11 CH-8280 Kreuzlingen
Tel.: +41 71 556 36-70, info@swissdentalsolutions.com, www.swissdentalsolutions.com



Foto: SDS Swiss Dental Solutions



Foto: Evident GmbH

EVIDENT**EVlconnect – Die Cloud macht's möglich**

EVIDENT setzt auf die Cloud: Hochgeladen werden Informationen oder Dateien für Anwender. Wenn gewünscht, lädt deren Praxissoftware selbsttätig die Inhalte herunter und verteilt sie zielgerichtet im jeweiligen Praxisnetz. Kostenfrei, transparent und sicher. Vieles wird dadurch möglich, zum Beispiel die automatische Aktualisierung des BKV. Oder die Verteilung aktueller News: Jeder im Praxisteam kann seine Interessengebiete definieren. Praxisrechner können System-Unregelmäßigkeiten an EVIDENT melden, damit man sich dort frühzeitig um Lösungen kümmern kann. Die Cloud befindet sich in Deutschland; der gesamte Datenverkehr ist HTTPS-verschlüsselt, passwortgeschützt und absolut datenschutzkonform. Und auch transparent: EVlconnect dokumentiert vollständig, welche Daten in welche Richtung übertragen wurden. Und EVIDENT denkt bereits an weitere Services wie die Automatisierung kleiner Updates oder das Einpflegen neuer Laborpreise. Mehr unter evident.de/evlconnect.html.

EVIDENT GmbH
Eberhard-Anheuser-Straße 3, 55543 Bad Kreuznach, Tel.: 0671 2179 0, info@evident.de, www.evident.de

PERMADENTAL**Ortho meets Resto**

Aligner – Bleaching – Composite, diese drei bisher meist als Einzeltherapien erfolgten Behandlungen können in einem ganzheitlichen Schritt zusammengeführt werden. Über das WIE klären vier renommierte Referent:innen im Seminar „Ortho meets Resto in a single treatment plan“ am 8. September im belgischen Leuven auf. Veranstalter ist die Modern Dental Europe (MDE) in Kooperation mit GC. Die Erwartungen von Patient:innen an die Behandlungen in der Zahnarztpraxis ihrer Wahl wachsen ständig. Ganz besonders, seitdem sämtliche zahnmedizinischen Themen online vergleichbar sind. Aligner-Therapien zur Zahnregulierung sind ebenso bekannt wie Bleaching-Methoden und ästhetische Restaurationsverfahren. Das führt dazu, dass es für mehr und mehr Patient:innen vorstellbar ist, vor einer geplanten restaurativen Behandlung zunächst eine Zahnregulierung und auch eine Bleaching-Therapie vornehmen zu lassen. Informationen zum Programm und zur Anmeldung unter: permadental.de/abc-behandlungen/

Permadental GmbH
Marie-Curie-Straße 1, 46446 Emmerich, Tel.: 02822 7133 0, info@permadental.de, www.permadental.de



Foto: Mcflife/Stock - stock.adobe.com

MECTRON**Piezosurgery – Intensiv-Fortbildung**

Bereits zum elften Mal standen bei mectrons Piezosurgery – Intensiv-Fortbildung das Lernen und der Austausch mit international hochkarätigen Dozierenden zu Themen in den Bereichen der Implantologie, Chirurgie und Regeneration auf der Agenda. Ein Rundumschlag vom periimplantären Hartgewebsmanagement über das Weichgewebsmanagement bis hin zum Sinuslift. Im Juni lernten 40 Teilnehmende die wichtigsten Grundlagen und Methoden. Der Kurs fand im Küstenort Sestri Levante in Norditalien statt. Das Besondere an den Intensiv-Fortbildungen von mectron ist der große Anteil an Hands-on-Übungen.



Foto: mectron

Spannende Vorträge werden durch praktische Anteile ergänzt, um das Gelernte direkt anzuwenden. Ob mit oder ohne Vorerfahrung in der Piezochirurgie: Auf jedes Erfahrungslevel der Teilnehmenden wurde durch die Vortragenden eingegangen. Teil der Fortbildung waren Vorträge zu Themen wie kristallen Augmentationstechniken, der allogenen Schalenteknik oder der Gore-Tex-Membran. Auch behandelt wurde das Thema Schnittführungen und Nahttechniken sowie das PRF-Konzept. Im „Hands-on“-Teil konnten die Teilnehmenden zudem selbst ‚sticky bone‘ herstellen und einsetzen. 2024 wird die beliebte Piezosurgery Intensiv-Fortbildung wieder vom 30. Mai bis 1. Juni in Sestri Levante stattfinden. Auch beim nächsten Mal sind wieder Top-Referenten wie Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Prof. Dr. Michael Stimmelmayer und Dr. Frank-Michael Maier dabei. Weitere Informationen gibt es hier: tinyurl.com/yjnjww63.

mectron Deutschland Vertriebs GmbH
Waltherstraße 80/2001, 51069 Köln,
Tel.: 0221 49 20 15, info@mectron.de
www.mectron.de

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

zm-Rubrikanzeigenteil

Anzeigenschluss

für Heft 19 vom 01.10.2023 ist am Donnerstag, den 07.09.2023

für Heft 20 vom 16.10.2023 ist am Donnerstag, den 21.09.2023

für Heft 21 vom 01.11.2023 ist am Donnerstag, den 05.10.2023

für Heft 22 vom 16.11.2023 ist am Donnerstag, den 19.10.2023

IHREN ANZEIGENAUFTRAG SENDEN SIE BITTE PER E-MAIL AN:

zm-stellenmarkt@medtrix.group
zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

SIE KÖNNEN IHRE ANZEIGE AUCH ONLINE AUFGEBEN UNTER:

zm-stellenmarkt.de
zm-rubrikenmarkt.de

ERREICHBAR SIND WIR UNTER:

Tel. 0611 97 46 237

MedTriX GmbH

Unter den Eichen
D-65195 Wiesbaden

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

zm-chiffre@medtrix.group

ODER AN:

Chiffre-Nummer ZM
MedTriX GmbH
zm Chiffre-Service
Justus-von-Liebig-Str. 1
86899 Landsberg am Lech

RUBRIKENÜBERSICHT

STELLENMARKT

- 90 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 100 Vertretungsangebote
- 100 Vertretungsgesuche
- 101 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 101 Stellenangebote Ausland

RUBRIKENMARKT

- 101 Praxisabgabe
- 104 Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft
- 104 Immobilienmarkt
- 104 Praxisräume
- 105 Praxiseinrichtung/-bedarf
- 105 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 105 Fort- und Weiterbildung
- 105 Verschiedenes
- 105 Praxisgesuche

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE



Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

KFO München

Wir suchen einen angestellten ZA (m/w/d) mit KFO Erfahrung oder Interesse am M.Sc. Kieferorthopädie. Kontakt: kfo-stelle@t-online.de

Raum Hannover/Steinhuder Meer

Bei uns können Sie arbeiten, **soviel** Sie wollen und **wann** Sie wollen und **Urlaub** nehmen, **soviel Sie möchten**, ohne mit irgendwelcher Verwaltung belastet zu sein. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. praxis@hoppe-u-partner.de
☎ 05766-031

KFO zw. K-D

Wir suchen einen/eine FZA/FZÄ für KFO in Teilzeit mit flexiblen Arbeitszeiten. 01514673311

Zahnärztin / Zahnarzt (m/w/d) VZ/TZ in Dortmund gesucht.
Info unter: www.dr-strenger.de
Bewerbung an: praxis@dr-strenger.de

Kreis Unna

Moderne Praxis sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt **allg. zahnärztlich tätige/-n ZA/ZA oder Assistenz ZA/ZA**
www.praxisdrbraun.de
kontakt@praxisdrbraun.de

Augsburg/Gersthofen

3 Behandler-Praxis sucht für 3. Patiententeam > Zahnarzt/-ärztin (m/w/d) Verstärkung in Voll-/Teilzeit. (Kons., Prothetik, Implantatzentrum, Prophylaxe, (kein KFO) 8 Beh.-Zimmer, DVT, Praxis-MeisterLabor.
praxis@zahnarzt-johnson.de

Senftenberg sucht Zahnarzt (m/w/d). Nettes junges Team einer modernen Zahnarzt- u. Prophylaxep Praxis sucht ab sofort Ihre Verstärkung. www.zahnjohn.de 03573/3697981 praxis@zahnjohn.de

Düsseldorf - Zentrum

Zahnärztin (m/w/d) Voll- oder Teilzeit. Unser **Kinderzahnland** braucht Verstärkung. Wenn Sie Spaß an der Behandlung mit Kindern haben und Teil eines tollen Teams sein möchten, dann bewerben Sie sich bitte:
praxis@kinderzahnland.de



SIE SIND BEREIT FÜR EINE NEUE HERAUSFORDERUNG?

Die ZahnCity AG steht für eine sehr hohe Qualität im Dentalbereich kombiniert mit viel Einfühlungsvermögen. Durch regelmässige interne und externe Weiterbildung halten wir unser Können auf dem aktuellen Wissensstand.

Zur Verstärkung unserer Praxis mitten in Zürich sind wir auf der Suche nach einem/einer

ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN (60 - 100%)

DAS BRINGEN SIE MIT

nach erfolgreich abgeschlossenem Studium der Zahnmedizin konnten Sie schon mindestens 3 Jahre Berufserfahrung sammeln die Arbeit mit Patienten aller Altersstufen bereitet Ihnen Freude in der deutschen Sprache fühlen Sie sich wohl Ihre Arbeitsweise ist selbstständig, exakt und umsichtig Sie sind ehrgeizig, gepflegt & schätzen einen freundlichen, konstruktiven Umgang

DAS BIETEN WIR IHNEN

die ideale Gelegenheit sich im dynamischen Umfeld zu entfalten und den Weg der Praxis mitzugestalten Teil eines engagierten, internationalen Teams zu werden, dass den Austausch schätzt und gemeinsam motiviert in eine Richtung zieht moderne Praxisräume an der Europaallee die Zahnmedizin auf höchstem Niveau ermöglichen

HABEN SIE INTERESSE UNSER TEAM ZU ERGÄNZEN?

Dann senden Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an bewerbungen@swiss-smile.com.



swiss smile ist eine führende Gruppe von zahnmedizinischen Kompetenzzentren. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen swiss smile zu einem bevorzugten Partner für Patienten und zahnmedizinisches Personal.

Für unseren Standort in Zürich an der Bahnhofstrasse suchen wir per Herbst | Winter 2022 eine/n

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

Nach Ihrer abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt konnten Sie bereits einige Jahre Berufserfahrung sammeln, erhielten Einblick in verschiedene Bereiche der Zahnmedizin und konnten sich ein breites Wissen aneignen. Nun suchen Sie eine neue Herausforderung und können sich vorstellen zukünftig gemeinsam mit einem kompetenten Team die Praxis mitzugestalten?

Sie sind eine aufgeweckte, freundliche Person mit einer guten Portion Ehrgeiz und fühlen sich wohl im Team. Sie sind bestenfalls in der Region verwurzelt und auf der Suche nach einer längerfristigen Anstellung. Werte wie Verantwortung, Selbstständigkeit und Genauigkeit sind Ihnen bei der Arbeit wichtig. Zudem haben Sie hervorragende Kenntnisse der deutschen Sprache und kennen von Vorteil das System ZaWin.

Unsere Praxis bietet Ihnen Freiraum sich zu entwickeln und gemeinsam voranzukommen. Flache Hierarchien ermöglichen es, frühzeitig Verantwortung zu übernehmen und zu wachsen.

INTERESSIERT?

Dann senden Sie uns Ihren CV per E-Mail an bewerbungen@swiss-smile.com.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Ennepe-Ruhr-Kreis (Nähe Wuppertal)

ang. ZA/ZÄ (m/w/d), dt. Ex., sehr gute Verdienstmöglichkeiten aufgrund Umsatzbeteiligung in moderne, volldigitalisierte Praxis mit großem Patientenstamm, ab sofort oder später in Vollzeit (auch 4-Tage-Woche) oder Teilzeit gesucht, gerne auch ZA/ZÄ (m/w/d) im Ruhestand oder Wiedereinsteiger/in.
Bewerbungen bitte per Whatsapp 0157-82490237



Oralchirurg / MKG Köln-Mülheim

Medizinisches Versorgungszentrum Köln-Mülheim

Seit über 20 Jahren erfolgreicher Standort, kompetent, erfahren sucht Oralchirurgen / MKG (m/w/d) zur Verstärkung unseres Teams.

Wir freuen uns auf Sie!

Bewerbungen bitte per E-Mail an Herrn ZA Roland Münch - rmu@dentigo.de

Oralchirurg (m/w/d)

Sympathischer & engagierter Kollege gesucht! Hochmoderne **MKG Praxis auf der RU**, breitgefächertes Leistungsspektrum, überdurchschnittliche Vergütung, super Team! Bewerbung unter verwaltung@rue-mkg.de

Suche **FZA/FZÄ KFO** in Darmstadt in Vollzeit. Bewerbung an praxis@schroeder-kowalski.de

ZA/ZÄ für Ulm

Wir suchen einen Angestellten ZA/ZÄ in Ulm. Wir decken das gesamte Spektrum der Zahnmedizin ab! Bewerbung info@ulm-zahn.de oder 0170-2090635

KFO-Raum Stuttgart

Gesucht in Sindelfingen **Angest. ZA(m/w/d)** mit Leidenschaft für KFO Langfristige Zusammenarbeit gewünscht bei attraktiven Konditionen. Melden Sie sich!
hph@kieferspezialist.de

Angestellter Zahnarzt

Zum baldmöglichsten Zeitpunkt suchen wir für unsere Praxis im Herzen von Waiblingen einen Zahnarzt (m/w/d) in Teil- oder Vollzeit. info@crdental.de

Weiterbildungsassistent/in Kfo Bonn-Zentrum gesucht

Moderne, fortbildungsorientierte Fachpraxis - umfangreiche Fortbildungsmöglichkeiten - Aligner, Lingualtechnik, skelettale Verankerung.
Dr. Christian Kim - Münsterstr. 18 - 53111 Bonn - info@praxis-kim.com

nahe Tübingen

für unsere moderne Zahnarztpraxis in Rottenburg bei Tübingen suchen wir einen Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit. Dr. Katharina Dietrich dietrich@zahnteam-rottenburg.de

Sind Sie ein zielgerichteter
Allrounder?

Dann übernehmen Sie jetzt die

Zahnärztliche Leitung!

(m/w/d)

+ Wohlfühlatmosphäre durch
starken Teamgeist

+ Beste Lage im
Herzen Düsseldorfs

+ Modernstes Arbeitsumfeld auf
6 Etagen dank Komplettumbau

+ Geregelte Arbeitszeiten mit
Option einer 4-Tage-Woche



Jetzt schnell
scannen,
um alle Vorteile
zu sehen.

Senden Sie Ihre Bewerbung an: jobs@zahneins.com

MVZ die Pluszahnärzte® OM GmbH
Graf-Adolf-Straße 24, 40212 Düsseldorf

0211 - 862 070 22 91
www.diepluszahnaerzte.de



Colosseum Dental Schweiz

Colosseum Dental Schweiz ist die Ländergesellschaft der Colosseum Dental Group, dem Marktführer von zahnmedizinischen Kompetenzzentren in Europa. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen uns zum bevorzugten Partner für Patienten und Zahnärzte. Durch die Expansionsstrategie wird die Gruppe in den nächsten Jahren stetig wachsen.

Für unseren Standorte im Herzen von Zürich suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung eine/n

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

Nach Abschluss der Ausbildung als Zahnarzt konnten Sie schon einige Jahre Berufserfahrung sammeln und dadurch in verschiedene Bereiche der Zahnmedizin Einblick erlangen. Sind Sie auf der Suche nach einer neuen Herausforderung?

Sie sind eine freundliche und aufgeschlossene Person, Sie legen Wert auf eine schöne Zusammenarbeit im Team, bringen eine gute Portion Ehrgeiz mit und Verantwortung ist kein Fremdwort. Bestenfalls sind Sie in der Region verwurzelt und auf der Suche nach einer langfristigen Anstellung.

Wir bieten Ihnen viel Freiraum und Entwicklungsmöglichkeiten.

Interessiert?

Dann überzeugen Sie uns mit Ihren Bewerbungsunterlagen
per E-Mail an
bewerbungen@colosseumdental.ch.

Oberbayerische Kreisstadt

Für unsere hochmoderne Mehrbehandlerpraxis suchen wir ab sofort eine/-n **Assistenz Zahnärztin/-arzt** oder **angestellte/-n ZA/ZA** 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

KFO-WEITERBILDUNG ESSEN

Unsere moderne und qualitätsorientierte KFO-Fachpraxis bietet ab sofort oder später eine WB-Stelle. Unser Behandlungsspektrum umfasst alle Bereiche der KFO (u. a. Erwachsene, invisalign, incognito, Scanner, 3D-Druck, onyx ceph, speed, minipins usw.) schriftl. Bew. bitte an Dres. Marzi, Klemensborn 42, 45239 Essen oder smile@dr-marzi.de



Bellevue
ZAHNÄRZTE

Wir suchen per sofort oder nach Vereinbarung eine/n

Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

Nach Ihrer abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt konnten Sie bereits einige Jahre Berufserfahrung sammeln, erhielten Einblick in verschiedene Bereiche der Zahnmedizin und konnten sich ein breites Wissen aneignen. Nun suchen Sie eine neue Herausforderung und können sich vorstellen künftig gemeinsam mit einem kompetenten Team die Praxis mitzugestalten?

IHR PROFIL

Sie verfügen über ein abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin und bringen bereits einige Jahre Berufserfahrung in verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin mit, Sie sind ehrgeizig, wissenshungrig und zuverlässig, ein angenehmer Umgang, sowie die Arbeit im Team bereiten Ihnen Freude

UNSER ANGEBOT

ein spannendes und dynamisches Umfeld, in dem Sie Ihr Talent entfalten können, vielseitige Arbeit mit hoher Eigenverantwortung, im Schichtbetrieb ein motiviertes Team aus anerkannten Experten das sich gegenseitig unterstützt, einen topmodernen, digitalisierten und bestens mit den ÖV erreichbaren Arbeitsplatz im Herzen der Stadt Zürich

KÖNNTEN WIR IHR INTERESSE WECKEN?

Dann senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbung@sos.ch.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Ennepe-Ruhr-Kreis (Nähe Wuppertal)

ZA/ZÄ (m/w/d) zur Übernahme der Endo-Pat. in meiner modernen Praxis gesucht in Teilzeit oder auf Honorarbasis, gerne auch ZA/ZA (m/w/d) im Ruhestand oder Wiedereinsteiger/in.
Bewerbungen bitte per Whatsapp 0157-82490237

REGION FREIBURG **CLINIUS**
Zahnärzte +



+Vorbereitungsassistent / Zahnarzt (m/w/d) auch ohne BE

- Breite Grundausbildung und mehrjähriges Weiterbildungskonzept zum Spezialisten (m/w/d) für Impl./Ästhetik/Chirurgie
- Modernste Klinikausstattung: eigener Fitnessbereich und Kantine
- Festes Einstiegsgehalt 3.800 € mtl. (40h) bei flexibler 4-Tagewoche
- Mit >2 Jahre Berufserfahrung 5000€ mtl. (40h)


+Kieferorthopäde (m/w/d)
Master, FZ, Curriculum

+Zahnarzt mit KFO Erfahrung (m/w/d)

Telefon: 0761 / 4587 5491

Kurzbewerbung unter:
www.clinius.de/karriere

Angest. ZA/ZÄ mit abg. Ausbildungsassistentenzeit in **Mayen** gesucht. Die Chance patientenorientiert auf hohem Niveau zu arbeiten. praxis@zahnarztpraxis-dax.de



**ZAHNÄRZTLICHE PRAXISKLINIK
DR. BÖSCH & KOLLEGEN**

Raum Karlsruhe-Stuttgart

Moderne Innovative Praxis mit überregionalem Patientenstamm sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Verstärkung unseres Praxisteams

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


Wir bieten das gesamte Spektrum der dentoalveolären Chirurgie, Implantologie, Parodontologie, Endodontologie, ITN, Sedierung, Überweiser-Praxis, 3D Diagnostik, digitale Abformung, digitalisierte Abläufe, flexible Urlaubsplanung.

Sie profitieren von einem angenehmen Arbeitsklima mit einem hochmotivierten Team in modernen Praxisräumen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne auch per E-Mail.

Praxisklinik Dr. Bösch & Kollegen MVZ GmbH
Martin-Niemöller-Str. 2
75179 Pforzheim
07231 / 440128
Ansprechpartner Dr. Bettina Bösch
b.boesch@dr-boesch.de
www.zahn-praxisklinik-pforzheim.de

ZA/ZÄ, Vorbereitungsassistent (m/w/d) für große, moderne, forbildungsorientierte Praxis in **Dormagen** ges. TZ/VZ Spätere Übernahme gewünscht. Ein erfahrenes Team freut sich auf Sie. Praxis@Zahnarzt-Schwilling.de



zahnarztzentrum.ch

Schöne Aussichten bei der Nr. 1 in der Schweiz.

zahnarztzentrum.ch ist mit 34 Standorten, 200 Zahnärzten und Spezialisten der mit Abstand grösste Anbieter zahnmmedizinischer Leistungen in der Schweiz. Das Wohl unserer Patienten steht für uns an oberster Stelle, deshalb sind bei uns ausschliesslich Zahnärzte als Führungskräfte tätig. Zur Verstärkung unseres kieferorthopädischen Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

eine Kieferorthopädin / einen Kieferorthopäden


Ihre Qualifikation

Sie haben eine Spezialisierung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie erfolgreich absolviert und Erfahrungen im selbstständigen Arbeiten gesammelt. Sie arbeiten an mehreren Standorten und sind als alleiniger Kieferorthopäde für die Versorgung der Patienten an Ihren Standorten verantwortlich. Sie betreuen Erwachsene und Kinder vom Erstgespräch bis Behandlungsabschluss selbstständig. Sie führen Alignerplanungen für Ihre zahnärztlichen Kollegen durch. Sie arbeiten eng mit dem lokalen Zahnärzte-Team zusammen und sind Ansprechpartner auch bei interdisziplinären Fragen.

Wir bieten

- Anstellung in Voll- oder Teilzeit sowie flexible Einteilung der Arbeitszeit
- Attraktiver, umsatzabhängiger Lohn mit hohem Garantieanteil
- So viele Ferien, wie Sie wollen
- Freie Wahl der Arbeitsmethodik und der bevorzugten Materialien
- Kollegiale Zusammenarbeit mit unseren Allgemein Zahnärzten
- digitalisierte Behandlungsabläufe
- Rücksprache mit kieferorthopädischen Kollegen bei komplexen Patientenfällen

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch
Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.



MELCHIOR & HILBERT
ZAHNÄRZTE

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams eine(n)
Zahnärztin / Zahnarzt
(M/W/D) in Vollzeit

Wir sind eine moderne Mehrbehandlerpraxis (3 ZÄs) mit breitem Behandlungsspektrum und zahntechnischem EL. Unsere Praxis ist ca. 30-40 km von Düsseldorf/Köln entfernt.

Wir bieten: Flexible Arbeitszeiten | Gute Entlohnung | Tolles Arbeitsklima
Aussagekräftige Bewerbungsunterlagen - gerne an:
praxis@melchior-hilbert.de

Zahnärzte Melchior & Hilbert | Elberfelder Str. 12 | 42853 Remscheid
www.melchior-hilbert.de

Zahnarzt / Zahnärztin m/w/d im Unterallgäu gesucht

Wir suchen Verstärkung für unsere 3-er Gemeinschaftspraxis

- leistungsgerechte Bezahlung mit Festgehalt, Umsatzbeteiligung
- flexible Arbeitszeiten mit 4-Tage Woche
- eigenständige Versorgung eines langjährigen Patientenstamms
- Option der Partnerschaft

Zahnarztpraxis in Mindelheim, www.zahnaerzte-mn.de
Bewerbung bitte direkt an: info@zahnaerzte-mn.de

Unser Team für biologisches Behandlungskonzept sucht eine/n aufgeschlossene/n, motivierte/n und einfühlsame/n Implantologin/Implantologen. Spaß, gute Laune und Teamfähigkeit ist ein Muss. Eine weitere Voraussetzung ist die Offenheit für Weiterbildungen. Der Patient steht bei uns im Mittelpunkt, doch unsere Lebensfreude gehört ebenfalls dazu.
Wir bieten einen hohen Freizeitwert und gute Bezahlung.
"Einfach das Leben und den Job genießen."
buchhaltung@d-tox.dental

KFO Oldenburg

Angestellte*r KFO (FZA*Ä, MSc.) in Voll-/Teilzeit für große Praxis gesucht. Spätere Teilhabe möglich.

Green, Wolf & Lutteroth

Infos & Bewerbungen an
isabel.block@ol-kfo.de
www.kieferorthopaeden-oldenburg.de

Nähe Augsburg

Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d) gesucht, für eine moderne qualitätsorientierte Praxis.

Bewerbungen an die E-Mail:
zahnarzt-leitershofen@web.de

KFO Raum WÜ

FZA/FZÄ oder M.Sc. KFO (m/w/d) ab sof. oder n. Abspr. Voll dig. Praxis (Ivoris, Onyx, Scanner, 3D - Druck, PINs) Fo-bi orientiert, 4-T-Woche, kfo-wue@web.de

Kinderzahnarzt Bayern

(m/w/d) Gehalt durchschnittlich über 120.000 € pro Jahr bei Vollzeit (Teilzeitmodelle möglich)
bewerbung@kids-first.dentist

Raum Esslingen

Wir suchen ab Oktober 2023 für unsere moderne Allrounderpraxis (gesamtes Behandlungsspektrum inkl. KFO) tatkräftige Unterstützung:

- Vorbereitungsassistent/in
- Angestellte/n Zahnarzt/Zahnärztin am liebsten in Vollzeit. Ein entspanntes Arbeitsklima, gute Fortbildungsmöglichkeiten und eigenverantwortliches Arbeiten auf hohem Niveau sind für uns selbstverständlich. Unser großer Patientenstamm und ein gut eingespieltes und funktionierendes Team wartet auf Sie! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an dr.ahs@gmx.de / www.dres-schuster.de



MULTIDENT
HÖCHST PERSONEN

Raum Ostfriesland

Suche angestellten Zahnarzt oder Assistent (m/w/d) als Verstärkung für innovative, moderne Praxis. Es wird das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde angeboten, wie z.B. Implantologie mit DVT, Endodontologie, Prophylaxe. Die Praxis unterstützt Fortbildungen und bietet flexible Arbeits- und Urlaubszeiten. Ein großer Patientenstamm ist vorhanden.

Kontakt: MULTIDENT Dental GmbH | 26131 Oldenburg | T. 0441 93080
Ansprechpartner: C. Tolan | M. 0160 97863155 | tolan@multident.de

Zahnarzt in Inzell gesucht.
nähere Infos unter
team.zahnaerzte-inzell.de
oder (0)8665/442

AB SOFORT IN VOLL- ODER TEILZEIT GESUCHT (M/W/D)

Fachärztin/-arzt für MKG-Chirurgie

IHRE VORTEILE

- komplettes OP-Spektrum der amb. MKG-Chirurgie, sehr hoher Implantatanteil, Dermatochirurgie & Gesichtsästhetik
- modernste Ausstattung inkl. DVT & separatem OP-Bereich
- überdurchschnittliches Gehalt und harmonisches Betriebsklima
- 3 Jahre WB-Ermächtigung (nur für WB Assistent)
- verkehrsgünstige Lage im Ruhrgebiet, Nähe Essen/Düsseldorf, Standort Dorsten auch aus Richtung Münster gut zu erreichen

DAS BRINGEN SIE MIT

- sicher und qualitativ hochwertig und empathisch behandeln
- eng und vertrauensvoll mit unseren Überweisern kooperieren
- sich für die Weiterentwicklung unserer Standorte engagieren

Für die Bewerbung wenden Sie sich an:
Dr. Dr. Christoph Willamowski:
chriswi@gmx.de



MKG UNIQUUM | Osterfelder Str. 134 | 46242 Bottrop | T 02041 779 68 90
F 02041 40 66 301 | info@mkg-uniqum.de | www.mkg-uniqum.de

KFO für OST-SCHWEIZ- TeufenSmile. Für unsere moderne, vordigitalisierte KFO-Praxis suchen wir einen FZA, ZA (m/w) mit Erfahrung in KFO oder M.Sc in Teil- oder Vollzeit. Wir bieten eine angenehme Teamatmosphäre und sehr gute Bezahlung. Hoher Freizeitwert. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: praxis@kieferorthopaedie-teufen.ch

Angestellte(r) Zahnarzt/Zahnärztin in Grefrath

Wir wollen wachsen...deswegen suchen wir eine/n angestellte/n Zahnarzt/ärztin oder eine/n Assistent/in mit mind. 1 Jahr Berufserfahrung und dt. Examen für 15-25 Std. Es erwartet Sie ein nettes Team und treue Patienten. Bewerbungen per Mail an praxis@zahnarzt-grefrath.de

Etabliertes und gut frequentiertes
MVZ sucht ab sofort angestellte/n

Zahnarzt (w/m/d) und Vorbereitungsassistent*in

mit freundlichem Wesen und
Teamgeist zur engagierten,
produktiven und vertrauensvollen
Zusammenarbeit.

Wir bieten ein sehr erfolgreiches
serviceorientiertes Konzept.

Bewerbung bitte direkt an:
karriere@mvzmedeco.berlin

MVZ Medeco Berlin GbR
Zentrale Verwaltung z. Hd. Frau Freihoff
Mariendorfer Damm 19-21 | 12109 Berlin
www.mvzmedeco.berlin



WERDE TEIL UNSERES
TEAMS IN BERLIN!




Wann fangen Sie bei eins an?

Zahnarzt (m/w/d)

Heilsbronn

Brilon

Mönchengladbach

WERDEN SIE TEIL DER NÄCHSTEN GENERATION!

Erleben Sie Wertschätzung und Respekt als Person in einem Team, das Individualität schätzt. Eine Karriere bei zahneins bietet Ihnen Sicherheit, Flexibilität und Zusammenhalt. Genießen Sie zuverlässige Arbeitszeiten, um Beruf und Privatleben perfekt zu vereinen. Entwickeln Sie sich sowohl persönlich als auch im Team und erfahren Sie die Vorteile unseres zahneins-Verbands durch einen großen Gestaltungsspielraum. Ihre Stärken finden hier ihre volle Entfaltung.



Scan Me!

Bewerben Sie sich jetzt:



karriere.zahneins.com

zahneins



Es wird zum nächstmöglichen Termin gesucht:

Assistenzarzt (m, w, d) zur Weiterbildung zum Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen

Die Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in der Fachklinik Hornheide ist eine der größten Einrichtungen im deutschsprachigen Raum. Die Abteilung ist insbesondere dafür bekannt, dass sie - neben dem üblichen Spektrum des Fachgebietes - interdisziplinär und überregional Patienten mit Tumoren der Haut und Schleimhaut, Fehlbildungen und Traumafolgen behandelt.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der rekonstruktiven Weichgewebs- und Hartgewebschirurgie, die besonders mikrochirurgische Verfahren, und CAD/CAM-Techniken einschließt. Zum Behandlungsspektrum gehören zusätzlich die Implantologie und die ästhetische Gesichtschirurgie.

Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie betreut eine Station mit 40 Betten. Weitere Fachbereiche sind an der Klinik vertreten, mit denen wir einen engen Kooperation pflegen: Plastische und Ästhetische Chirurgie, Dermatologie, Interdisziplinäre Onkologie, Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie. Darüber hinaus verfügt das Krankenhaus über die größte epithetische Abteilung Deutschlands.

Wir, in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, sind ein engagiertes, kollegial arbeitendes Team und folgen Visionen, wie eine moderne patientenorientierte Medizin aussieht und arbeitet.

Für Rückfragen steht Ihnen der Chefarzt der Abteilung, Herr Priv.-Doz. Dr. Dr. Raguse unter Telefon 0251 - 3287 421, unter E-Mail: Jan-Dirk.Raguse@fachklinik-hornheide.de, zur Verfügung.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen binnen 3 Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an:

Fachklinik Hornheide, Personalabteilung,
Dorbaumstr. 300, 48157 Münster, Telefon 0251 / 32 87 - 304 oder an
christoph.lange@fachklinik-hornheide.de

Wir bieten alle Fachbereiche inkl. Implantologie und Kieferorthopädie und suchen Vorbereitungsassistenten oder angestellten Zahnarzt.
 praxis@zahnarzt-levern.de
 © 057451301

Heidelberg

Vorbereitungsassistentin Angestellte Zahnärztin (m/w/d)

in Teil-/Vollzeit gesucht
 www.dr-ebensberger.de
 ebensberger@dr-ebensberger.de
 © 0172-7449115

Oralchirurg / MKG Raum Hannover

Die BERICO Klinik möchte wachsen!
 Leistungsstarke u. vielseitige MKG-Praxis mit jungem Team sucht zur Ergänzung angest. OCH/MKG (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.

info@berico-klinik.de

Duisburg

Engagierte ZA/ZÄ (m/w/d) in Voll-/Teilzeit zur Verstärkung gesucht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an
 info@praxis-am-landschaftspark.de

Zahnarzt (m/w/d)

Endo Mainz
 ZA (m/w/d) in TZ/VZ solide BE mit dt. Exa, TSP Endo erwünscht oder angestrebt, Sommer 2023 oder später. Mail an: info@einfachgutezaehne.de

Zahnarzt/in (m/w/d)

Volldigitalisierte Praxis, 5 BE, Eigenlabor mit Zahntechnik und externer OP sucht ZA/Ä. Überdurchschnittliches Gehalt, großzügige Provision uvm.
 info@dr-thomas-schmid.de
 www.dr-thomas-schmid.de

Wir suchen zur Verstärkung einen Kollegen (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.
 Wir sind eine moderne Praxis mit einem breiten Spektrum (DVT, Implantologie)
 0230661707. Axel.Koester@gm.x.net

ZFA (m/w/d)

2 Behandler Praxis im wunderschönen bayerischen Rosenheim sucht ZFA bei überdurchschnittlicher Bezahlung, flexibler Urlaubsplanung, diverse Benefits.
 info@dr-thomas-schmid.de
 www.dr-thomas-schmid.de

Zahnarzt (m/w/d)

für Kinderbehandlung - Gehalt durchschnittl. über 120.000 € pro Jahr bei Vollzeit (Teilzeit möglich)
 bewerbung@kids-first.dentist



Zahnklinik
Muehldorf am Inn

Für unser interdisziplinäres Ärzteteam in unserer modernen, inhabergeführten Zahnklinik suchen wir jeweils in Teil- oder Vollzeit (m/w/d)

■ ZAHNARZT mit Schwerpunkt Prothetik

■ ZAHNARZT mit Schwerpunkt Kons / Endo



Werden Sie Teil unseres motivierten Teams und teilen Sie als Behandler*in unsere Leidenschaft für die optimale Versorgung unserer gesundheitsbewussten Patienten aus nah und fern. Nutzen Sie die Vorzüge jahrzehntelanger Erfahrung und anhaltender Innovationskraft. Profitieren Sie vom täglichen, kollegialen Austausch im Ärzteteam sowie von der Zusammenarbeit mit Ihrem hoch qualifizierten Assistenz- und Verwaltungsteam. Genießen Sie dabei die durch professionelles Personalmanagement gepflegten, optimalen Arbeitsbedingungen mit modernster Ausstattung in interessanter Architektur.

Machen Sie den nächsten Schritt für Ihren Erfolg und entfalten Sie Ihr Talent unter Idealbedingungen!

- Besonders lebenswerter Standort im boomenden östlichen Einzugsbereich Münchens (30 min)
- Attraktive Vergütungsmöglichkeiten
- Flexible Arbeitszeit- und Urlaubsregelung
- Fortbildungs- und Entwicklungskonzept
- Hauseigenes CAD/CAM Labor
- Exklusives Mittagscatering mit Sonnenterrasse
- Mitarbeiterapartments und E-Auto Ladestation – ideal für Wochenpendler
- Umfassende Entlastung in allen berufsbegleitenden Angelegenheiten

bewerbung@zahnklinik-muehldorf.de • 08631/1856-0
 www.zahnklinik-muehldorf.de



Ab 01.10.23 in Teil- oder Vollzeit Zahnärztin (m/w/d),

Schwerpunkt Oralchirurgie / Implantologie
 Gerne mit Erfahrungen in Ästhetischer Zahnheilkunde.
 Bereitschaft und Interesse, eine neue Abteilung aufzubauen.

UNIQAESTHETICS Privatklinik Unna
 Feldstr. 5, 59423 Unna
 sigeti@uniqaesthetics.de



Raum Minden-Lübbecke

Wir suchen für sofort eine/n motivierte/n Zahnarzt/in zur Verstärkung unserer **volldigitalen** Mehrbehandlerpraxis.
 Wir bieten überdurchschnittliche Vergütung mit flexibler Arbeitszeit in einem sehr freundlichen Team.
 Zahnheilkunde Zentrum Minden /
 www.zh-z-minden.de / © 0571/64607-0

Raum Münster/Osnabrück

Die interessanten Arbeiten macht der Chef? Das gibt es bei uns nicht! Wir unterstützen gerne und haben Vertrauen in unsere Mitarbeiter. Auch Berufseinsteiger sind herzlich willkommen! Mit unserem **eigenen Meisterlabor** können jederzeit Feinheiten besprochen werden. Die Arbeitszeiten werden je nach Wunsch gestaltet. Durch viele und nette Patienten bestehen weit **überdurchschnittliche Verdienstmöglichkeiten** (Umsatzbeteiligung oder Festgehalt möglich). Bei Interesse einfach eben anrufen oder Email schreiben -> www.zahnarzt-ibbenbueren.com

Weiterbildungsstelle KFO

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung!
 Praxis Prof. Wiechmann, Dr. Beyling & Kollegen
 Lindenstr. 44
 49152 Bad Essen
 © 05472/5060
 E-Mail: bewerbung@kfo-badessen.de

Simpladent® GmbH ist die führende Praxis für Corticobasal® Implantologie in der Schweiz. Wir bieten jungen Kollegen (m/w) die Möglichkeit, eine bezahlte Famulatur für 2 - 3 Jahre in diesem Spezialgebiet der Implantologie zu durchlaufen und sich in diesen Bereich umfassend einzuarbeiten. Die Famulatur ist mit Schwerpunkt auf die Chirurgie oder die Prothetik möglich. Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein:
 Sie verfügen über ein EU-Diplom oder eine gleichwertige, in der Schweiz anerkannte abgeschlossene Ausbildung als Zahnarzt oder als Oralchirurg / Kieferchirurg
 Sie haben mindestens 2 Jahre Berufserfahrung.
 Sie haben bereits promoviert und möglichst auch publiziert
 Sie verfügen am besten über KEINE Kenntnisse im Bereich der alten Methode der Osseointegration beziehungsweise Sie wollen diese Methode verlassen
 Bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen inkl. Ihrem CV an prof@ihde.com

Zahntechniker (m/w/d) gesucht.
 drschlimbach.de

KFO Koblenz-Trier

Fortbildungsorientierte KFO-Fachpraxis sucht zur Verstärkung angestellte/n ZA/ZA oder KFO FZA/FZA in VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit.
 stelle_zahnarzt2020@gmx.de

Reine Privatpraxis in Jestetten an der Schweizer Grenze sucht Kollegen/in am liebsten per sofort.
 praxis@doc-oliday.de

ULM

Biete Einstieg in bestehende, umsatzstarke Zahnarztpraxis in Ulm.
 Teilzeit, Vollzeit mit der Möglichkeit der Teilhaberschaft und Übernahme.
 za-praxis-ulm@gmx.de

Moderne volldigitalisierte Praxis mit 4 BZ sucht eine/n zuverlässige/n Zahnärztin/Zahnarzt. Ukrainische oder russische Sprachkenntnisse sind erwünscht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
 zahnarzt-bremen-hemelingen@t-online.de

KFO Rhein-Main

Angestellte ZA, KFO, MSc für KFO (w,m,d) gesucht; Fortbildung in der KFO möglich; Master wird bezahlt. Dr. Nicole Tries-Obijou und Kollegen. info@kfo-praxis-oberursel.de

Essen

Ausb.Ass. oder Ang.ZA (m/w/d) gerne Arabisch spr., Umsatz Bt, Übernahme in 6-12 mon. erw. 1 Mio Umsatz, ohne EK mögl. zahnbohrer@gmx.de

Werden Sie Teil unserer Praxisgruppe und starten Sie Ihre einzigartige Karriere als Zahnarzt | KFO (m,w,d)

Wir suchen:

- Zahnärzte mit und ohne KFO-Vorkenntnissen
- Kieferorthopäden, idealerweise mit Aligner-Erfahrung

Was wir bieten?

- hochmoderne KFO-Praxen mit neuesten Technologien
- 3D-Scans und Videoergebnisse
- weniger Termine durch digitale Behandlungskontrolle via App
- selbst entwickelte Behandlungsmethoden
- ausgezeichnete Betreuung für einzigartige Patientenerlebnisse
- attraktives Gehaltspaket
- innerbetriebliche Weiterbildung
- unbefristete Verträge
- Standorte in Berlin, Düsseldorf, Hamburg, Köln, Göppingen, Erding, Sinsheim



JETZT BEWERBEN:

sven.kuehr@smile2impress.com

Impress x SMILIKE.ME



Zahnarzt (m/w/d)

inmitten des fränkischen Seenlands
Wir, ein offenes Team mit Schwerpunkt Integrative Zahnheilkunde und hohem Qualitätsanspruch suchen einen Kollegen (m/w/d) mit Berufserfahrung, Empathie, Begeisterungsfähigkeit, Offenheit und Kompetenz und bieten ein abwechslungsreiches Tätigkeitsfeld mit vielen Möglichkeiten zur Weiterentwicklung in einer hell und freundlich eingerichteten Praxis.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Praxis für Zahnheilkunde Neumann

Eichstätter Str. 5,
91781 Weißenburg
☎ 09141 - 4705

info@ganzheitliche-zahnmedizin-neumann.de

Kölner Westen

Moderne Praxis mit guter Atmosphäre sucht Zahnärztin/arzt mit mind. einem Jahr BE, Vollzeit oder Teilzeit, Aussagekräftige Bewerbungen unter nc-christ89@netcologne.de oder 01 520-7001 648

KFO-Praxis Düsseldorf sucht

Kieferorthopädin / Kieferorthopäde,
Zahnärztin / Zahnarzt, Weiterbildungsassistent/in
mit KFO-Interesse, viel Engagement & Spaß an der Arbeit für
dauerhafte Zusammenarbeit.

info@dr-hoeschel.de



Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis am Spital
Dr. Hugo Stütze, Michael Stütze & Kollegen
Zahnärzte

Vorbereitungsassistent oder Angestellter Zahnarzt (m/w/d) Raum Allgäu / Bodensee

Unsere moderne digitale Praxis mit 9 Behandlungszimmer und angegliedertem Labor sucht Sie als Vorbereitungsassistent (m/w/d) oder angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.

Es erwartet Sie eine hervorragend ausgestattete Praxis für alle Bereiche der modernen Zahnmedizin/Chirurgie/Implantologie, ein eigener stetig wachsender Patientenstamm, selbstständiges Setzen von Implantaten, je nach Erfahrung gerne mit Unterstützung und entsprechenden Fortbildungen. Für bereits erfahrene Zahnärzte (m/w/d) im Angestelltenverhältnis besteht die Möglichkeit der Leitung einer Zweigpraxis in Voll- oder Teilzeit.

Eine 2-Zi Wohnung mit 54m² ist in absoluter Praxisnähe vorhanden.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann würden wir uns über Ihre Bewerbung freuen.



Dr. H. Stütze & Michael Stütze

Spitalweg 1 | 88410 Bad Wurzach | Telefon 07564 1021
www.zahnarzt-stuetzle.de | info@zahnarzt-stuetzle.de

Neustadt/Weinstraße

ZA (m,w,d) für unsere moderne digitalisierte Praxis ab sofort gesucht. Wir bieten u.a. ästhetische Prothetik mit digitaler Abformung, Cerec, Eigenlabor, elektr. Endo, Chirurgie, Kinderbehandlung (Narkose), PA an. Eine langfristige Zusammenarbeit mit späterer Partnerschaft/ Übernahme möglich.

www.zahnarzt-horstmann.de

Bewerbungen bitte an dr.horstmann@t-online.de

Drolshagen/Kreis Olpe/Nähe Köln

Suche ab sofort oder später einen **Assistenten** oder angestellten **ZA** (m/w/d). Gerne für längerfristige Zusammenarbeit bis hin zur Übernahme.
Kontakt: dr_bleckmann@yahoo.de

KFO Heidelberg

nettes KFO Team sucht zur Entlastung
FZA/FZA f. KFO o. MSC oder Tätigkeits-
schwerpunkt in Voll-/Teilzeit.

Schriftliche Bewerbung: **Dr. K. Foltmann, Rohrbacher Str. 19, 69115 Heidelberg oder foltmann@web.de**

KFO WB NRW

Wir suchen einen KFO-Weiterbildungsassistenten (m/w/d). Es erwartet Sie eine qualitätsorientierte, voll digitalisierte KFO Fachpraxis mit einem erfahrenen, engagierten, freundlichen Team sowie ein breites Behandlungsspektrum und gute Weiterbildungsmöglichkeiten.

**Dres.habil. Elisabeth Hoffmann, Uta Neumann
Stöckstr. 106, 44649 Herne, ☎ 02325/9529-0,
praxis@kieferorthopaedie-herne.de**

Wir sind Dentigo



Werden Sie Teil unseres tollen Teams!

Etabliertes Zahnärzte-MVZ im Zentrum von Düsseldorf sucht

hochmotivierte/n angestellte/ n Zahnarzt/ ärztin mit mehreren Jahren Berufserfahrung

Es erwarten Sie eingespielte Strukturen in Ihrem eigenständigen Bereich und Sie können sich voll auf Ihre Stärken konzentrieren.

Wir freuen uns auf Sie!

Bewerbungen bitte per mail an:

Herrn Dr. Sven Gilndemann
an gli@dentigo.de
www.dentigo.de

Bremen Zentrum

Wir suchen eine Zahnärztin/Zahnarzt für eine gemeinsame Zukunft mit höchsten qualitativen Ansprüchen in allen Bereichen der Zahnheilkunde. Wir bieten umfangreiche Weiterbildungsmöglichkeiten sowie eine moderne Ausstattung und ein engagiertes Team. Info@praxis-nensa.de

KFO-Weiterbildungsstelle

im **Zentrum von Heidelberg** suchen wir ab 01.10.2023 **eine/n Weiterbildungsassistentin/en.**

Wir decken das gesamte Spektrum der Kieferorthopädie ab und freuen uns auf eine/n engagierte/n und freundliche/n Kollegin/en.

Schriftliche Bewerbung: **Dr. K. Foltmann, Rohrbacher Str. 19, 69115 Heidelberg oder foltmann@web.de**

Suche **2 angestellte Za/Zä**,
später Praxisteamgemeinschaft möglich.
Grundgehalt 5000,- mit
Umsatzbeteiligung.
Bewerbungen bitte unter
Za Horst Inga, Wagenstedter-
str. 112, 99974 Mühlhausen
☎ **03601-444800**

Nürnberg



Für unsere moderne große Praxis im Zentrum von Nürnberg, suchen wir einen motivierten, begabten und zuverlässigen angestellten Zahnarzt (m/w/d) Zahnärzte am Hallplatz Dr. Anne Gresskowski Hallplatz 3, 90402 Nürnberg. Bewerbungstelefonnummer: 0176/41 109087 E-Mail: Bewerbung-Zahnarzt-Nuernberg@gmx.de



Allgäu/ Oberstdorf Arbeiten wo andere Urlaub machen!
Zahnarzt, Assistenz Zahnarzt, Zahntechniker (m/w/d) gesucht.
www.dr-david-pfister.de
info@dr-david-pfister.de

Bramsche
Zahnarzt (m/w/d) in Bramsche (16 km nördlich von Osnabrück) zeitnah gesucht.
Spätere Partnerschaft - auch Teilzeit - denkbar.
Bewerbungen an: **dr.bruno.austermann@osnanet.de** oder 0170/9392775

FZÄ/FZA für Kieferorthopädie in VZ o. TZ
Wir sind eine moderne und digitalisierte KFO-Praxis in Süd-Württemberg
praxis@kfo-leutkirch.de

Wuppertal
Hochwertig arbeitende, voll digitalisierte Gemeinschaftspraxis (Implantologie, Cerec, Aligner, Prophylaxeabteilung u. v. m.) sucht **Vorbereitungsassistentin/en (m/w/d) oder angestellte/n ZA/ZA (m/w/d)** als Bereicherung für das handverlesene Team. Voll- oder Teilzeit bei flexibler Urlaubsplanung, eigenem (Privat)patientenkollektiv, guten Fortbildungsmöglichkeiten und ggf. 4-Tage-Woche möglich.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per eMail im PDF-Format an **beroli@t-online.de** oder persönlich unter 0151 - 12600659.
Dr. O. & Dr. B. Zimmermann, Cronenbergerstr. 332, 42349 Wuppertal
www.zahnaerzte-in-wuppertal.de

Raum MS - DO




Wir suchen SIE!

- Zahnärzte/innen (m/w/d)
- Vorbereitungsassistenten/innen

- MSc Studium Kostenübernahme möglich
- Schichtdienst
- Firmenwagen
- Fahrtkostenzuschuss
- Betriebliche Altersversorgung
- Teilzeit möglich
- Alle Formen der Zusammenarbeit

Einfach per QR bewerben →



all-dente.com
Tel.: 0171 450 5001

Implantologie ■ Endodontie ■ Parodontologie ■ KFO ■ Kinderzahnheilkunde

Zahnärztin (mwd) Stuttgart
Wir suchen: Sofort oder später; in Vollzeit; mit Berufserfahrung.
Wie bieten: Eine langfristige Perspektive, eine modernen Praxis, mit sehr guten Weiterbildungs- und Verdienstmöglichkeiten.
Bewerbungen: **jk@zahnaerztehaus-rot.de** (Dr. Jens Kleinknecht).
Tel. Praxis 071 1841469

Ingolstadt
Wir sind eine moderne qualitätsorientierte Gemeinschaftspraxis und suchen eine angestellte/n ZA/ZA (m/w/d) in Teilzeit zur Verstärkung unseres Teams.
Berufserfahrung und langfristige Zusammenarbeit erwünscht.
Wir freuen uns auf Sie!
Bewerbung an: **dr.mueller-busch@web.de**

KFO- Vorbereitungsassistentenz
ab sofort gesucht für unsere modernen Praxen in München. Gerne auch direkt nach der Uni. Gute Fortbildungsmöglichkeiten, schönes Arbeitsklima und junges Team. Bewerbung bitte an: **info@zahnspange-muenchen.de**

KFO (DO/MS)
Wir suchen Sie: FZA/FZÄ/ZA/ ZÄ/MSc. mit Liebe zur KFO (Teil- o. Vollzeit) mit Freude an der Arbeit mit Kindern/Erw. Wir bieten das gesamte aktuelle Spektrum der KFO. Unser herzliches Team freut sich auf Sie. (spätere Partnerschaft möglich)
☎ ZM 100771

Zahnärztin
Die moderne Praxis im Ländle sucht Zahnärzte (m/w/d) für Festanstellung. Leidenschaftlich arbeiten in hochmotiviertem Team mit tollen Patienten.
Info@weiss32.de
+49711 / 760269

KFO FZÄ/FZA oder M.Sc. KFO in Teilzeit
für KFO-Praxis in Limburg gesucht. bewerbung.kieferorthopaedie@gmx.de

Nähe Bielefeld
angestellte/r Zahnärztin/Zahnarzt ab September '23 in Bad Salzuflen gesucht. Bewerbung bitte per Email an **zahnarztpraxisjost@gmx.de**

15 min. zum Stand!
Bad Schwartau
Angestellt. ZA/ ZA gesucht.
Biete gute Konditionen.
☎ 0176 - 86732434

ZA/ ZÄ in Aalen



Zur Unterstützung unserer modernen & digitalen Praxis in Aalen suchen wir ab sofort eine/n angestellte/n Zahnarzt/in o. Assistent/in in Voll- oder Teilzeit.
info@zahn-aa.de
www.zahn-aa.de
07361-44066

Wir suchen Verstärkung in Feldkirch, Dornbirn und Bregenz!



- Zahnärztliche Assistenz (m/w/d) in Feldkirch und Bregenz
- Zahntechniker (m/w/d) in Dornbirn

Wir bieten:

- geregelte Arbeitszeiten
- keine Wochenend-/Abenddienste
- betriebliche Sozialleistungen und Gesundheitsförderung

#wirsindogk

www.gesundheitskasse.at/karriere



Wir sind für Sie da!

Anzeigen

Telefon + 49(0)611 9746 237

Vertrieb

zm-leserservice@medtrix.group

Anzeigenmanagement

Unter den Eichen 5

D-65195 Wiesbaden

zm-stellenmarkt@medtrix.group

zm-rubrikenmarkt@medtrix.group

MedTriX Group

Wir freuen uns auf Sie in Ravensburg!

ZAHNARZT (w/m/d)

MODERNSTE ZAHNMEDIZIN
MEETS WORK-LIFE-BALANCE

FOCUS

EMPFEHLUNG

2023

IMPLANTOLOGE

LANDKREIS
RAVENSBURG

- **Synoptisches Beh.konzept** mit Schwerpunkten: PA, Endodontie, Implantologie und Prothetik (Vollkeramik, Totalrehabilitation, All-on-X)
- **Modernste Ausstattung:** u.a. voll dig. Praxis, Mikroskop, DVT, Dentallabor mit CAD/CAM
- **Unterstützung Ihrer Fortbildung:** Besprechung komplexer Fälle, ext. Curricula
- **Spezialisten-Team** an Ihrer Seite
- **Keine Administration**/volle Konzentration auf das zahnärztliche Arbeiten
- Sehr gutes Gehalt und flexible Arbeitszeiten

Dämmer-
schlafbeh.
(intravenös)
erlernen

Implantat-
prothetik
Sanierungs-
fälle

Eigene
Patienten
behandeln:
GKV+PKV

Praxisklinik für Zahnmedizin

Dr. Emmerich² und Kollegen

Parkstraße 25 • 88212 Ravensburg

bewerbung@emmerich-emmerich.de • www.zahnarzt-ravensburg-emmerich.de



DR. MED. DENT.
EMMERICH
EMMERICH
UND KOLLEGEN
ZAHNÄRZTE

zahnarzt
zentrum.ch

Neue Perspektiven bei der Nr. 1 in der Schweiz.

Sind Sie Allgemein Zahnarzt oder Spezialist? ■ Legen Sie Wert auf offene Kommunikation, ein kollegiales und entspanntes Team? ■ Möchten Sie Therapieentscheidungen für Ihre Patienten frei treffen können? ■ Sie schätzen es, anspruchsvolle Fälle interdisziplinär umzusetzen? ■ Haben Sie Interesse, die Zahnmedizin mit uns in die digitale Zukunft zu begleiten? ■ Möchten Sie eine Umsatzbeteiligung mit Lohngarantie? ■ Sie arbeiten immer nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand, minimalinvasiv und mit modernsten Behandlungsmitteln?

Dann bewerben Sie sich bei uns, dem mit Abstand größten Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz. An unseren 35 Standorten mit über 300 Zahnärzten, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen steht für uns das Wohl der Patienten immer an erster Stelle. Bei uns sind ausschließlich Zahnärzte als Führungskräfte tätig. Wir lieben die Zahnmedizin.

Mehr Informationen auf unserer Homepage, auf Wikipedia oder Facebook. Bewerbungen mit CV und Referenzen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

Frankreich - Normandie - ZA/ZMF/ZMP

Wir suchen für unsere moderne Praxis in Nordfrankreich freundliche, zuverlässige und engagierte Mitarbeiter. Für Zahnärzte ist eine attraktive Assistentenstelle mit Möglichkeit u.a. zur Ausbildung in oraler Chirurgie und Implantologie. Ebenso suchen wir Assistentenpersonal, eine ZMP und ZMV. Französische Grundkenntnisse von Vorteil, jedoch Option auf Französisch-Unterricht. Praxisinhaber spricht fließend Deutsch und Englisch. Bitte schicken Sie Ihre Bewerbung an cotentidental@gmail.com oder rufen Sie direkt unter der Nummer 0033 6 20 57 79 96 an.

Schleswig

Wir, **Zahnmedizin im Zentrum**, sind ein privat geführtes MVZ mit dem Hauptstandort Schleswig mit den Fachabteilungen Kieferorthopädie und Oralchirurgie und 3 Nebenstandorten und suchen nach einem **Zahnarzt/in (m/w/d)**, in Teil- oder Vollzeit, mit und ohne Berufserfahrung.

www.deine-zahnarztpraxis.de

Bewerbungen per Mail an: bewerbung@deine-zahnarztpraxis.de

praxisklinik
riedenberg

zahngesundheit

für kinder & jugendliche

Der Klapperstorch
hat zugeschlagen.
Wir suchen zum
schnellstmöglichen
Zeitpunkt...

Zahnarzt (w/m/d)
Assistenz Zahnarzt (w/m/d)

Wir sind eine moderne Kinderzahnarztpraxis in Stuttgart mit überregionalem Patientenstamm.

WIR BIETEN IHNEN:

- * **TOP-Gehalt mit Umsatzbeteiligung**
- * **Wunscharbeitszeiten, 4 Tage-Woche möglich**
- * **Fortbildung / Ausbildung im Bereich der Kinderzahnheilkunde auf Top-Niveau**

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann möchten wir Sie gerne kennenlernen und freuen uns auf Ihre Bewerbung mit Foto.

Bewerbungen bitte an:

Praxisklinik Riedenberg

z.Hd. Frau Dr. Brendel

Isolde-Kurz-Straße 51

70619 Stuttgart

Kontakt:

Tel.: 0711-342 116 33

E-Mail: drbrendel@praxisklinik-riedenberg.de

Web: www.praxisklinik-riedenberg.de

MKG-Chirurg(in)/Oralchirurg(in) Köln

Für unsere große, moderne und qualitätsorientierte MKG-Chirurgische Praxisklinik mit den Schwerpunkten Implantologie, Oralchirurgie, Parodontologie, Endodontie sowie 3D-DVT-Zentrum und suchen wir eine(n) engagierte(n) MKG-Chirurg(in) oder Oralchirurg(in) (m/w/d) zur Verstärkung unseres netten Teams in Voll- oder Teilzeit.

Praxiseinstieg und Nachfolgemöglichkeit gegeben.

Bewerbung an: vertraulich@rheinbogenklinik.de

KFO nahe Karlsruhe

Für unsere moderne KFO-Praxis in Wörth suchen wir ab sofort eine/n FZA/FZÄ für KFO, M.Sc. KFO oder ZA/ZÄ (m/w/d) mit KFO-Erfahrung für längerfristige Zusammenarbeit (Vollzeit oder Teilzeit möglich).

Infos unter <https://www.kfo-woerth.de/jobangebote>.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an kfo-woerth@t-online.de!

DIE CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

ist eine gemeinsame Einrichtung der Freien Universität Berlin und der Humboldt-Universität zu Berlin. Sie hat als eines der größten Universitätsklinika Europas mit bedeutender Geschichte eine führende Rolle in Forschung, Lehre und Krankenversorgung inne. Aber auch als modernes Unternehmen mit Zertifizierungen im medizinischen, klinischen und im Management-Bereich tritt die Charité hervor.

WISSENSCHAFTLICHE:R MITARBEITER:IN ZAHNÄRZTIN/ZAHNARZT (D/W/M)

CC3 - Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Abt. für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin Charité Campus Benjamin Franklin

IHR AUFGABENGEBIET:

- Medizinische Versorgung unserer Patientinnen und Patienten
- Mitarbeit bei der Studierendenausbildung mit
- Forschungstätigkeiten

§110 (4), Satz 3 BerlHG sieht für Wissenschaftl. Mitarbeiter:innen angemessene Zeit innerhalb der Arbeitszeit für die eigene wissenschaftliche Weiterqualifikation vor.

IHR PROFIL:

- Approbation als Zahnärztin/Zahnarzt
- Interesse an wissenschaftlicher Tätigkeit und zahnmedizinischer Lehre
- die Möglichkeit der Promotion ist gegeben

KENNZIFFER: REF1552F
BEGINN: ab sofort

BESCHÄFTIGUNGSDAUER: 3 Jahre

ARBEITSZEIT: 40 Std./Woche

VERGÜTUNG: Entgeltgruppe A1 gem. TV-ÄrztInnen Charité unter Berücksichtigung von Qualifikation und persönlichen Voraussetzungen: www.charite.de/karriere/

Für Rückfragen steht Ihnen Prof. Sebastian Paris unter der Telefonnummer 030/450-562332 zur Verfügung.

Bewerbungen sind vorzugsweise per E-Mail mit einem Anschreiben, Lebenslauf und Abschlusszeugnissen sowie Arbeitszeugnissen (in einer PDF/Bilddatei) unter Angabe der Kennziffer an folgende Adresse zu richten:

sekretariat.zahnerhaltung@charite.de
Charité - Universitätsmedizin Berlin
Abt. für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin
Abmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin

DIE CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN trifft ihre Personalentscheidungen nach Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung. Gleichzeitig wird eine Erhöhung des Anteils von Frauen in Führungspositionen angestrebt und dies bei gleichwertiger Qualifikation im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten berücksichtigt. Ebenso ausdrücklich erwünscht sind Bewerbungen von Menschen mit Migrationshintergrund. Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt. Ein erweitertes Führungszeugnis ist vorzulegen. Eventuell anfallende Reisekosten können nicht erstattet werden.

DATENSCHUTZHINWEIS: Die Charité weist darauf hin, dass im Rahmen und zu Zwecken des Bewerbungsverfahrens an verschiedenen Stellen in der Charité (z. B. Fachbereich, Personalvertretung, Personalabteilung) personenbezogene Daten gespeichert und verarbeitet werden. Weiterhin können die Daten innerhalb des Konzerns sowie an Stellen außerhalb (z. B. Behörden) zur Wahrung berechtigter Interessen übermittelt bzw. verarbeitet werden. Mit Ihrer Bewerbung stimmen Sie unseren Datenschutz- und Nutzungsbestimmungen für Bewerbungsverfahren zu, diese finden Sie hier <https://www.charite.de/service/datenschutz/bewerbungsverfahren/>.

Weiterbildungsassistent/in für Oralchirurgie Köln

Für unsere große, moderne und qualitätsorientierte MKG-Oralchirurgische Praxisklinik mit den Schwerpunkten Implantologie, Oralchirurgie, Parodontologie, Endodontie sowie 3D-DVT-Zentrum und suchen wir eine(n) engagierte(n) Weiterbildungsassistenten/in (m/w/d) zur Verstärkung unseres neuen Teams in Voll- oder Teilzeit.

Bewerbung an: **vertraulich@rheinbogenklinik.de**



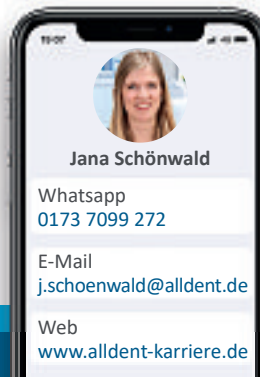
EHRLICH. RICHTIG. GUT.

ORALCHIRURG (m/w/d)

ANSPRUCHSVOLLE FÄLLE - 100 % CHIRURGIE

Mit High-End-Ausstattung mehr erreichen!

Eigene Eingriffsräume, ITN, hochauflösende OP-Mikroskope, beste Implantatsysteme und Materialien (Straumann, Brumaba, Dr. Mach, Sirona, Kommet, VDW) unterstützen Ihre Arbeit. Dazu kommen spezialisierte Prothetiker und das volldigitalisierte Meisterlabor im Haus. Bis zu 600 Implantate pro Jahr sind möglich, moderne Therapien selbstverständlich (Feste dritte Zähne auf vier Implantaten). Dank hausinterner Überweisung ist das Terminbuch gut gefüllt mit hochwertigen, rein chirurgischen Fällen. Die Vergütung ist entsprechend.



Alldent

ZAHNZENTRUM



Zahnmediziner/in als Lehrkraft für ZFA-Ausbildung

Die Gewerbeschule Rheinfelden sucht zum Schuljahr 23/24 eine:n Zahnmediziner:in als Lehrkraft zur Ausbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten. Sowohl Teil- als auch VollzeitEinstellung oder eine berufsbegleitende Lehramtsqualifizierung sind möglich.

Die Schule bietet ideale Voraussetzung für den Einsatz digitaler Medien, ein vielfältiges, professionelles Arbeitsumfeld und Unterstützung bei einer verantwortungsvollen Tätigkeit.

Bitte wenden Sie sich für Ihre Bewerbung an:

Jürgen Maulbetsch (Schulleiter)
j.maulbetsch@gws-rheinfelden.de

Gewerbeschule Rheinfelden · Hardtstraße 12 · 79618 Rheinfelden

www.gws-rheinfelden.de

KFO-Weiterbildungsassistent:in nach Süd-Württemberg gesucht

Wir suchen freundlichen, engagierten Weiterbildungsassistent:in. Die Klinikstelle im Anschluss konnte bisher immer vermittelt werden.

Ihr Profil:

Mindestens 1-2J. KFO-Erfahrung, Belastbarkeit und Arbeitsflexibilität, OnyxCeph Kenntnisse erwünscht, aber kein Muss. Bewerber:innen ohne Kfo-Erfahrung können nicht berücksichtigt werden.

Sollten Sie sich angesprochen fühlen, schicken Sie Ihre vollständige Bewerbung an:

bewerbung@kfo-schwaben.de



Garantiert gute Laune am Arbeitsplatz!

Zahnarzt (m/w/d) Voll- oder Teilzeit

- ✓ Moderne und helle Praxis mit DVT & Eigenlabor
- ✓ Herzliches Team mit gemeinsamen Zielen
- ✓ Überdurchschnittliche Vergütung und 13. Gehalt



Jetzt schnell scannen, um alle Vorteile zu sehen!

Sende deine Bewerbung an:
jobs@zahneins.com

MVZ Dental Center Gangelt GmbH
Hanxler Straße 8, 52538 Gangelt

02454 - 2992
www.dc-gangelt.com



Großraum München, Landkreis Mühldorf

Innovative, qualitätsbewusste, voll digitalisierte Praxis mit 2 ZÄ bietet Berufseinsteigern(w/m/d) in VZ/TZ optimalen Einstieg in hochwertige Kons/ZE/Endo/PA und zertif. Kinder-ZHK.

praxis@zahnarzt-dr-gaisbauer.info / 0171 2463808

Kinderzahnärztin (mwd) in 70794 Filderstadt

Wunderschöne Kinderzahnarztpraxis sucht eine Kinderzahnärztin (mwd). Am liebsten mit Erfahrung und in Vollzeit. Dr. Alexander Widmann coolejobs@dermilchzahn.com
© 07158-9560990

MÜNCHEN - NORD

Wir suchen ab sofort einen neuen Kollegen, neue Kollegin, möglichst schon mit Berufserfahrung für unsere moderne Zahnarzt-Praxis im Ärztehaus Karlsfeld. Geboten wird ein breites Behandlungsspektrum (alles außer KFO). Wir arbeiten sehr sorgfältig, unser Team ist gut aufgestellt.
Zahnarzt im Zentrum, Dr. Annette Fresen, Münchner Str. 187, 85757 Karlsfeld,
© 08131-59095, annettefresen@gmail.com

KFO - nördliches Ruhgebiet

Wir suchen für unsere Facharztpraxis Unterstützung.
- Kieferorthopädin/e oder MSC
- eine/n Vorbereitungsassistentin/en mit Option zur Weiterbildung
Die Praxis ist digital / qualitätsorientiert

Ein nettes Team freut sich auf Ihre Bewerbung
praxis@kfo-kirchhellen.de

Schleswig

Wir, Zahnmedizin im Zentrum, sind ein privat geführtes MVZ mit dem Hauptstandort Schleswig mit den Fachabteilungen Kieferorthopädie und Oralchirurgie und 3 Nebenstandorten und suchen nach einem Fachzahnarzt/in (m/w/d) für Kieferorthopädie, in Teil- oder Vollzeit, mit und ohne Berufserfahrung.

www.deine-zahnarztpraxis.de

Bewerbungen per Mail an: bewerbung@deine-zahnarztpraxis.de



Jobs mit Aussicht

Modern – Kompetent – Innovativ

Die Poliklinik für Zahnerhaltung mit den Bereichen Parodontologie und Kinderzahnheilkunde befasst sich in Forschung, Lehre und Krankenversorgung mit der Diagnostik, Prävention und Therapie von Karies und parodontalen Erkrankungen. Wichtige weitere Schwerpunkte sind Kinderzahnheilkunde und Endodontie. Eine zentrale Aufgabe ist die Lehre im klinischen Studienabschnitt. Forschungsschwerpunkt der Poliklinik sind Bioadhäsionsprozesse in der Mundhöhle, orale Mikrobiologie und klinisch kontrollierte Studien.

Zum 01.10.2023 ist eine Stelle als

Wissenschaftliche*r Mitarbeiter*in/ Zahnarzt/Zahnärztin in der Poliklinik für Zahnerhaltung

in Vollzeitbeschäftigung, befristet für zunächst 24 Monate zu besetzen.

Ihr Aufgabengebiet umfasst die Krankenversorgung, Forschung und Lehre in der Fächergruppe Zahnerhaltung. Die Mitwirkung an der klinischen und präklinischen Studierendenausbildung sowie die Teilnahme am zahnärztlichen Notfalldienst sind integrale Bestandteile Ihrer Tätigkeit. Eine schwerpunktmäßig kinderzahnheilkundliche Ausrichtung Ihres Behandlungsspektrums ist möglich.

Ihr Profil:

- erfolgreich abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin
- Approbation als Zahnarzt/Zahnärztin
- Berufserfahrung als Zahnarzt/Zahnärztin
- Engagement und Teamfähigkeit
- Interesse und Bereitschaft zu wissenschaftlicher Arbeit
- Interesse an Lehre und Krankenversorgung in einem universitären Umfeld

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit zur:

- Tätigkeit in der medizinisch führenden Forschung, Lehre und Krankenversorgung verbunden mit einem hochspezialisierten Arbeitsumfeld
- Umsetzung von eigenen Ideen und der Arbeit in einem innovativen interdisziplinären Team
- Vereinbarung von flexiblen Arbeitszeiten, um die Verbindung von Familie und Beruf in die Realität umzusetzen
- Betreuung Ihrer Kinder durch Partnerschaften mit Kindereinrichtungen in der Nähe des Universitätsklinikums
- Nutzung von betrieblichen Präventionsangeboten, Kursen und Fitness in unserem Gesundheitszentrum Carus Vital
- Vorsorge für die Zeit nach der aktiven Berufstätigkeit in Form einer betrieblichen Altersvorsorge
- berufsorientierten Fort- und Weiterbildung mit individueller Planung Ihrer beruflichen Karriere

Schwerbehinderte sind ausdrücklich zur Bewerbung aufgefordert.

Wir bitten Sie, sich vorzugsweise online zu bewerben, um so den Personalwahlprozess schneller und effektiver zu gestalten. Selbstverständlich bearbeiten wir auch Ihre schriftlichen Bewerbungen (mit frankiertem Rückumschlag), ohne dass Ihnen dadurch Nachteile entstehen.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen, diese senden Sie uns bitte zeitnah online unter der **Kennziffer ZER0023834** zu. Vorabinformationen erhalten Sie telefonisch von Frau Michaela Staat unter 0351-458-2713 oder per E-Mail: michaela.staat@uniklinikum-dresden.de



Werde Teil unseres Erfolgs.
Jetzt informieren und bewerben:

ukdd.de/karriere

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.





Das Fortbildungsforum Zahnärzte (FFZ) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg mit Sitz in Freiburg ist eine renommierte Einrichtung, die qualifizierte Fortbildungsprogramme für Zahnärztinnen/Zahnärzte und Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter anbietet. Um das Wachstum weiter voranzutreiben, suchen wir eine motivierte und erfahrene Persönlichkeit, die das engagierte Team verstärkt als

Leiter Fortbildungsforum (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit

- Verantwortung für das gesamte Spektrum des Fortbildungsangebots und den dazugehörigen Referentenpool.
- Evaluation der Angebote und kontinuierliche Weiterentwicklung im Hinblick auf das fachliche Angebot.
- Vorantreiben der Digitalisierung im FFZ und Implementierung innovativer Technologien zur Optimierung der Lernprozesse.
- Repräsentation der KZV BW in der Zahnärzteschaft, um die Position im Bereich der Fortbildung zu stärken.

Weitere Informationen zur Stelle und Ihrer Bewerbung unter:
slp-personalberatung.de/stellenangebote



SLP Personalberatung GmbH
Obere Wässere 4 · 72762 Reutlingen

KFO Arnsberg

Wir suchen Unterstützung für unsere moderne Praxis für Kieferorthopädie! ZA / ZA mit Interesse an KFO, FZA / FZA für KFO oder MSc KFO (m/w/d) für sofort oder später in Voll- oder Teilzeit gesucht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: kfo-arnsberg@gmx.de

Raum Ulm Kieferorthopäde (m/w/d) gesucht
ggf. MSc mit fundierten KFO Kenntnissen

Im Rahmen einer mehrjährigen Nachfolgeregelung, an deren Ende die vollständige Übernahme des Unternehmens steht, suchen wir eine(n) aufgeschlossene(n), kompetente(n) und leistungsbereite(n) Kieferorthopädin(-en). Eine herausragende zahnmedizinische und kieferorthopädische Qualifikation setzen wir voraus. Darüber hinaus benötigen Sie ein hohes Maß an unternehmerischem Talent. Dies wollen wir dann mit Ihnen zusammen entwickeln und Sie gezielt an Management- Herausforderungen heranführen. Sie sollen zu einer Unternehmerpersönlichkeit reifen, die in der Lage ist, unser Lebenswerk zu fairen Bedingungen erfolgreich weiterzuführen. Fühlen Sie sich angesprochen?

Dann freuen wir uns über Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen an:
xpxgela@gmail.com

KFO-WBA in Krefeld

Praxis mit hohem Qualitätsanspruch (GBO-Diplomate), sehr gutem Betriebsklima und netten Patienten, voll digitaler Workflow - alle zeitgemäßen modernen Behandlungsmethoden (selbstligierend, Invisalign, TAD-Slider, Chirurgie-Patienten uam.)

Wir bieten beste Entwicklungsmöglichkeiten. Sie sollten Motivation, ein abgeschlossenes zahnärztliches Jahr und Deutschkenntnisse in muttersprachlicher Qualität mitbringen.



Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

www.dr-schneider-krefeld.de
Kieferorthopädie



Ostwall 112 – 114 · 47798 Krefeld · Tel. 02151 – 65 05 70
E-Mail: schneider@dr-schneider-krefeld.de

ZAHNARZT (m/w/d)

Voll- oder Teilzeit in Praxis und MVZ zwischen **Freiburg und Baden-Baden** (städt. Mittelzentrum). Wir sind ein Spezialistenteam - Dr. Tabellion & Kollegen (www.doctabellion.de). Sie können sich auf Wunsch bei uns ebenfalls spezialisieren. Wir sind voll digitalisiert, DVT, Eigenlabor mit 5 Techniken. Sie arbeiten in einem hochmodernen Unternehmen. Wir bieten ein harmonisches Arbeitsklima + gute Bezahlung. Unsere Patienten erwarten Kompetenz, Erfahrung und intensive menschliche Zuneigung. Wir betreiben keine Massenzahnheilkunde, unsere Behandlungsphilosophie erfordert neben höchsten Qualitätsansprüchen vor allem auch den sensiblen Umgang mit unseren Patienten. Sie überzeugen durch sicheres Auftreten und Diskretion. Als Teamplayer bringen Sie sich bei uns ein und entwickeln sich zusammen mit unseren Mitarbeitern.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung per E-Mail an info@doctabellion.de, gerne auch telefonisch **0151-40425181**.

Geben Sie Ihre Anzeige online auf
www.zm-stellenmarkt.de
www.zm-rubrikenmarkt.de

VERTRETUNGSANGEBOTE

ZA für gelegentliche Dienste in Dresden (m/w/d)

Haben Sie Interesse an gelegentlicher Aushilfe oder Vertretungen mitten in Dresden? Unterstützen Sie unsere Praxis gerne flexibel an einzelnen Tagen, spät abends oder am Wochenende. Sehr gut passend auch für ehemalige Praxisinhaber, die noch zeitweise tätig werden wollen oder als Nebenjob für Zahnärzte. ☎ ZM 100780

Deutscher Zahnarzt vertritt Sie
zuverlässig und kompetent
bundesweit
in Ihrer Praxis. (außer KFO)
dentalvertretung@web.de

VERTRETUNGSGESUCHE

Bundesweit Vertr. + Notd.

auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA + langj. BE
☎ **0151/57544782 d.gulatz@web.de**

Bundesweit
Dt.ZA 49 vertritt Sie in Ihrer Praxis
ab sofort. Tel : 0152/53464565

Praxisvertretung schnell & unkompliziert
0160-97768456

Praxisvertretung bundesweit
Erfahrener dt. ZA, mit Freude am Beruf, vertritt Sie in Ihrer Praxis kompetent und zuverlässig.
UWLL51379@gmail.com

Dt.Za.Dr., langj. Berufserfahrung
vertritt sie 0151 10690674

BUNDESWEIT, Dt.ZA,Dr., vertretungserfahren, fortgebildet, zuverlässig, 25J.-BE, ☎ 01756591798

Praxisvertretung bundesweit, dt. ZA, erfahren, mit Freude am Beruf, vertritt Sie in Ihrer Praxis kompetent und zuverlässig.
UWLL51379@gmail.com

FZA, erf., zuverl., : ortho2@web.de

Bundesweit Dt. Zahnarzt, über 30 Jahre Berufserfahrung, vertritt Sie Kompetent und Zuverlässig, Kontakt 015252137971 oder e-mail der-zahnarzt.j.l@gmx.de

Dt. berufsferfahrene Zä. bietet bundesweit Ihre Vertretungstätigkeit an.
☎ 0163 8830320

STELLENGESUCHE ZAHN-ÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Zusammenarbeit mit Zahnärzten/innen **International SOS** ist das weltweit führende Unternehmen für medizinische und Sicherheitsdienstleistungen mit über 13.000 Mitarbeitern an 1.000 Standorten in 90 Ländern. Vor 35 Jahren gegründet, sind wir heute Marktführer für globale Telegesundheitsdienste und digitale Gesundheitslösungen für einen umfangreichen Kundenstamm von u.a. Fortune-500-Unternehmen, Nichtregierungsorganisationen und Regierungen auf der ganzen Welt. Für die klinische Untersuchung und Beurteilung amerikanischer Patienten suchen wir englisch sprechende Zahnärzte mit eigener Praxis in Hessen, Bayern, Rheinland Pfalz oder Baden-Württemberg.

Ihre Aufgaben:

- Einmalige zahnärztliche Untersuchungen ohne Folgetermine
- Untersuchungen anhand vorgegebener Fragebögen; die medizinische Vorgeschichte ist vorab online einsehbar.

Wir bieten:

- Vollständige Abwicklung über ein Onlineportal
 - Terminierung durch International SOS: Sie geben uns Ihre Termine im Voraus, wir buchen für Sie.
 - Umfassendes Training und Unterstützung durch International SOS
- Voraussetzungen: zahnärztliche deutsche Approbation
Für weitere Informationen und bei Interesse schreiben Sie uns an: info@internationalosos.com

KFO-WB-Assistent/in (m/w/d) im Raum VIE, MG, KR gesucht mit Begeisterung für den Beruf/Arbeit. Email: weiterbildung.kfo@aol.com
☎ ZM 100786

KFO sucht Anstellung. Zulassung vorhanden. Okok3@ymail.com

FA für Implantologie

Dr med Dent FA für impl und Chirurgie. Über 30 Jahre Berufserfahrung. Seit 18 Jahren "all on 4 Anwender". Zusammen Arbeit auf verschiedener Basis möglich. ☎ 0173 2893628

KFO Süddeutschland, Dr. FZÄ sucht Anstellung in KFO-Fachpraxis
☎ ZM 100789

Sie können Ihre Anzeige auch online aufgeben

www.zm-stellenmarkt.de
www.zm-rubrikenmarkt.de

STELLENANGEBOTE AUSLAND

Zahnarzt/in kons. ZHK in schönem Ort am Meer Nord Dublin gesucht. Min. 40-45% Umsatzanteil, Unterkunft für 3-4 Monate geboten
yoursmile2612@gmail.com



Arbeiten in einer der schönsten Städte der Schweiz

ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN 60-100% IN LUZERN

Wir suchen Sie mit mindestens 3 Jahren Berufserfahrung

- Moderne Zahnklinik
- Attraktives Verdienstmotiv
- Flex. Pensum n. Vereinbarung

Bewerbung an info@zahnklinikluern.ch

Mehr Informationen www.zahnklinikluern.ch

PRAXISABGABE

leben + arbeiten
am Chiemsee

Traunstein
erfolgreiche Praxis
in stilvoller Stadtvilla
Ausstattung + Technik
aktuell und digitalisiert,
restauratives Konzept

3 BHZ | 120 m² | DVT
hohe Privat-Leistungen
Cerec | Endo | ZE | Prophylaxe | PAR
www.traunstein-zahnarzt.de

Kontakt: Hans Schaffer
phone +43 664 3360389
tatkraft@schaffer.jetzt

Gutgehende Praxis sehr gerne mit angestellten Zahnärzten für 1 o. 2 ZÄ in **BW, RPF, Hessen oder NRW** dringend ges.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Peter Reinhard
☎ **06234-814656**

PLZ 01-03, 1, 20, 22-25
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2023/2024 ges.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Dr. Ralf Stecklina
☎ **030-78704623**

Nähe Bielefeld

Etablierte Praxis, überdurchschnittl. hoher Gewinn, 650 Scheine pro Quartal, treue Kunden, neuwertige Einheiten, geringe Nebenkosten, in Bad Salzungen zu verkaufen. E-Mail: zahnarztpraxisjost@gmx.de

Raum Köln

Etablierte, barrierefreie, voll-digitale Praxis (aktuellste TI), 3 BHZ, kl. Lab., 170m², top gepflegt in top Lage, Aufzug, kein Investitionsstau, 35 KM östlich von Köln, aus Altersgründen zu fairen Konditionen abzugeben ☎ ZM 100778

Düsseldorf-Süd

Düsseldorf-Süd Existenzsichere Praxis, in Düsseldorf Süd 150 qm, 4 BHZ, erweiterbar, barrierefrei. 450 Scheine, Allgemein Zahnmedizin. Ab dem 01.01.2024 abzugeben.
Stephan.Schlitt@dentalbauer.de, 85000 € VB

VK Zahnarztpr., 73061 Ebersbach kompl. einger., geringer Kosteneins., 3 BHz.-Zi+1 Zi.vorg. 132m², preisg. zu verk. lt. Gutacht. 35T/VB, Mietver., **Info 0171 8369787**

WUPPERTAL

Zahnarztpraxis m. 3 Behandlungszimmern und voll eingerichtetem Eigenlabor, 140 qm, klimatisiert, mit vielen Parkmöglichkeiten auf dem Parkdeck im Hause, zentral gelegen, altersbedingt abzugeben.
☎ 0160 95 500 500.

Köln

Solide, gutgehende, gepflegte Praxis aus Altersgründen abzugeben.
2 BHZ, auf 3-4 erweiterbar,
130 qm
Abgabe2023@t-online.de

Teneriffa

Teneriffa Kleine, aber feine Praxis nach 23 Jahren (Schwerpunkt Prothetik Implantologie) abzugeben. Grosser internationaler Patientenstamm sowie seriöse langfristige Einarbeitung wird garantiert. In- und Technik neu. Hohe Rendite wird garantiert. Für Fragen 0034611547241

KFO-Juwel

ÜBAG zu verkaufen. Geeignet für 2-3 Behandler. Süddeutschland. Top-Umsatz und Gewinn. Top gepflegte Praxen und moderne Ausstattung. Zwei der Eigentümer würden gerne auf 1/2-Stelle weiterarbeiten. Bei Interesse können Sie sich an RA Dr. Sebastian Berg, KWM LAW PartG mbB (Albersloher Weg 10 c 48155 Münster, ☎ 0251 - 53599-30, Mail: berg@kwm-law.de) wenden.

ZA-Praxis Köln

ZA-Praxis Köln 120 qm - 3 BHZ - umsatzstark, zu sofort oder später abzugeben - VB - Kontakt: praxisabgabe-plz5000@web.de

Mülheim-Ruhr

langjährig etablierte Praxis im ÄH, 4 BHZ, eigenes gr. Labor, Klima, 185m², aus gesundh. Gründen. dr-bofu@t-online.de

KinderZA-Praxis an Dr. Weinstrasse ab sofort zu verkaufen.
dr.typolt@loewenstarkekinderzaehne.de

Landeshauptstadt

Landeshauptstadt Schwerin Etablierte, umsatzstarke Zahnarztpraxis in guter Lage (Parkplätze und OPV direkt am Haus), mit starkem Patientenstamm und einem super Team sucht Sie als Nachfolger! Einarbeitung und Hilfe bei der Übergabe ist selbstverständlich. Email: zapschwerin2023@web.de

NW von Münster

Klein geführte feine Praxis in guter Lage, voll digitalisiert, klimatisiert, barrierefrei, 2 BHZ (4 BHZ möglich + optional weitere qm zumietbar) mit hohem Privat- u. Gewinnanteil und großem Aufbaupotential. Pflegezustand wie neu, sofortiger Start möglich. die-zahnarztpraxis@gmx.de

25km südlich von Hamburg:

Umsatz- und gewinnstarke Zahnarztpraxis mit 2 BHZ, modernisiert, digitalisiert und erweiterbar abzugeben. Ein investitionsfreier Einstieg ist möglich, gerne mit Übergang, wenn erwünscht. ☎ ZM 100773

Arbeiten wo andere Urlaube machen

Etabl. ZA Praxis in Stralsund, 2 BHZ, erweiterbar, 120qm, modern ausgestattet, 235k€VB, zahnarztpraxis-hst-verkaufen@gmx.de

Bodenseekreis

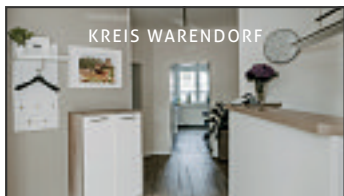
Kleine, auf Funktionstherapie u. Prophylaxe ausgerichtete (Alters-) Praxis im Bodenseekreis (wenige Minuten vom B.-see), ca 130 qm, sucht ambitionierte/n Nachfolger, gerne auch -in, für treue und motivierte Patienten - auf Anf. 2024.
Chiffre ☎ ZM 100776

KFO-Praxis im Umkreis von Heidelberg abzugeben Kleine, aber feine KFO-Praxis im Umkreis von Heidelberg abzugeben. 2 Behandlungstühle (möglichst eine 3. einzubauen), Klimaanlage! Eigene Parkplätze, 30% Privatpatientenanteil, gute (Zu-)Zahlungsmoral und ein Top-Team erwartet Sie. Alle Schulen, Ärzte, Gastronomie vor Ort. Die Praxis ist ideal auch als 2. Praxis oder zum Wiedereinstieg geeignet. Keine Alterspraxis! Günstig und flexibel in 2024 oder 2025 abzugeben. ☎ Mail: kfo.umkreis.heidelberg@web.de

Pforzheim/Enzkreis

Pforzheim/Enzkreis Umsatzstarke Praxis zu verkaufen: 4 BHZ, DVT, Eigenlabor, ca 1 Mio. Umsatz, Implantologie, Chirurgie für 2 Behandler geeignet ☎ ZM 100785

THP.AG www.thp.ag
FFM gute Lage: 4BHZ, 770T€ Umsatz
 voll digital, CEREC, gutes Team, barr.frei,
 Immo optional, neuwertige Geräte **6015**
630T€ Traumgewinn südl. Augsburg
 Top Team, digitalisiert, moderne Geräte,
 2(3) BHZ, 620 Scheine/Q, VB 380T€ **8679**
Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag



KREIS WARENDORF

**ERFOLGREICHE & ETABLIERTE
 ZAHNARZTPRAXIS
 AN KOLLEGEN/KOLLEGIN ABZUGEBEN**

2BHZ, EG, modern & auf Stand,
 3 Stellplätze, MPG-Begehung, niedrige
 Betriebskosten, seit 30 Jahren treuer
 Patientenstamm, Bus und Bahn in
 unmittelbarer Nähe, Infrastruktur
 inkl. Kitas, Schulen & Vereinen im Ort.
 Kontakt: geebax@t-online.de

KFO Praxis Nähe Erlangen
 Moderne, bestens etablierte KFO
 (3 BHZ-Praxis-4 Stühle- 150qm)
 flexibel zu übergeben.
 ABZ eG: info@abzeg.de
 oder ☎ 089-892633-0

Landkr. Rosenheim
 Bestens etablierte 3 BHZ-Praxis
 Attraktiver Standort
ABZ eG: info@abzeg.de
 oder ☎ 089-892633-0

Münster

3 BHZ (4 möglich), Röntgen analog,
 Sirona M1, kleines Labor, 7 Park-
 plätze, 2xWC, 160 qm, 1940 €
 Warmmiete in schöner familienge-
 rechte Lage ab sofort zu verkaufen
 (ca. 10 km von Münster Zentrum
 entfernt). praxis.muenster@gmx.de

Zahnarztpraxis ZA-Praxis in Hanno-
 ver-Linden, 3BHZ, 4.mgl., Labor
 extra, abzugeben. Evtl. Übergangs-
 zeit. 150000 VB
 ☎ 015257282376, 150000 € VB

Langjährig bestehende ZA-Praxis
 am **Ortenauer Weinpfad**,
 2,5BHZ, kleines Labor, aktuelle
 EDV, kompetentes Personal, KP: nur
 31000€, aus Altersgründen bis
 Anfang 2024 abzugeben.
Kontakt: 01732962452

Mitte NRW

Flexible Übergabe einer etablierten,
 erfolgreichen Mehrbehandler
 Praxis mit einem engagierten Team.
 180 qm, voll digitalisiert.
 Mittelstadt nördl. Sauerland,
 verkehrsgünstige Lage.
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

Bremen

Langjährige etablierte ZA- Praxis in
 zentraler Lage mit 3BHZ, 118 m²,
 tolles eingespieltes motiviertes Team,
 über 600 Scheine und sehr guter
 Patientenstamm zum Ende 2023
 oder auch später abzugeben.
 ☎ ZM 100788

Westl. Münsterland 4 BHZ
 topmoderne Sirona- Teneo Praxis
 auf 260qm, alles digital, kompl. prof-
 fess Team, 800-T.100 Scheine=
 sehr gute Zahlen wg. Alter. ☎ ZM
 100801

Sozietät 50% Toppraxis
Rhein- Main Sehr starker/um-
 satzstarker Praxisanteil nordöstl.
 Frankfurt an erfahrenen versierten
 Prothetiker /Implantologen in 2024
 abzugeben. ☎ ZM 100793

Nähe Heidelberg 5-6 BHZ
 Mod. volldigitale Praxis mit 2x
 Cerec, VDW Implantatausrüstung,
 ideale Doppelpraxis, sehr gute Zah-
 len, seriöser Mietvertrag. Einarbei-
 tung, Überleitung- weitere Mitarbei-
 tung. Alter ☎ ZM 100798

KFO 50Min Bodensee Profess.
 seriös geführte Px EG (200qm-gün-
 stige Miete Top Gebäude/Lage/
 Schulen), moderne Ausrüstung, 630
 Kasse/185 GOZ- Fälle mit Überlei-
 tung Einarbeitung. ☎ ZM 100799

30 Min bis Münster 3-4 BHZ
 Arzt haus- EG, 160qm, volldigitale,
 stabile laufende 500-600 Scheine-
 Px, perfekter Steri, wg. Alter. Lang-
 jähriges Team, günstige Miete, Ein-
 arbeitung geboten. ☎ ZM 100800

Lüneburg 3-4 BHZ Moderne
 digitale Praxis 175qm, 400-600
 Scheine, preiswerte Miete, langjäh-
 riges Team, keine Alterspraxis ☎ ZM
 100802

KFO östlich Düsseldorf 200qm
 Px im Arzt haus, 4-5 BHZ, mittlere
 Zahlen, großes Potenzial ☎ ZM
 100804

Gelsenkirchen 4-6 BHZ Kauf
 der Px-Immobilie mgl., direkte Stra-
 ßenlage, barrierefrei mit Lift, klimati-
 sierte 150qm in 2016 sanierten Räu-
 men, modern, hell, top Steri, wg.
 Alter zverk. ☎ ZM 100810

Kaiserslautern/Rh-Pf. 2 BHZ,
 direkte zentrale Lage an stark fre-
 quantierter Straße, Klimatisiert, Aus-
 bau 3. BHZ in Chefbüro vorbereitet,
 wg. Alter zverk. ☎ ZM 100811

KFO - Raum Heilbronn barriere-
 frei, langfr. Mietvertrag, dig. Rö
 mit FernRö, 2-Stuhl-Px, 3. Stuhl vor-
 installiert, gute work-life-balance,
 wg. Alter zverk. ☎ ZM 100812

Gelsenkirchen

2 BHZ, Labor, komplett eingerichtet,
 aus Altersgründen ab sofort oder
 Jahresende abzugeben. Einarbei-
 tung möglich. ☎ ZM 100710

Region Ludwigsburg 3-6 BHZ

perfekt sichtbare Lage, digitale bar-
 rierfr. Px 140qm+60qm optionale
 Fläche, top Klientel/Zuzahlungen,
 hoher Gewinn, wg. Alter. ☎ ZM
 100803

Näher Speyer 3 BHZ Tadellose,
 digitale, klimatis. KaVo- Px
 (165qm), OPG; Elexx-Laser, VDW,
 Zoom, Vario Combo, EMS AF-One,
 4-800 Scheine, realist. Miete, wg.
 Alter. ☎ ZM 100805

KFO- zw. Mainz und Trier
 Digi.Px, überdurchschnittl.
 Umsatz- und Gewinn, 190qm,
 langfr. Mietvertrag, hervorragendes
 Team vorhanden, wg. Alter zverk. ☎
 ZM 100806

Südl. Dortmund: 3-5 BHZ
 Modernisierte, digitale Px in direkter
 Laufolge, 270qm, barrierefrei, kli-
 matisiert und scheinestark wg.
 Umzug zverk. ☎ ZM 100807

Nähe Trier 2-5 BHZ mit Wohn-
 und Praxisimmobilie wg. Alter zu
 verk., gut sichtbare Straßenlage,
 schein-, umsatz- und gewinnstark, in
 unversorgter Region mit hohem
 Freizeitwert. ☎ ZM 100808

Wahlzahnarztordination in der
 traumhaften Bergwelt der **Kitz-
 büheler Alpen** aus Altersgründen
 abzugeben. Praxis mit 135qm, 3
 BHZ (4 möglich), Labor, Röntgen-
 raum, Parkplätze vorhanden.
 ☎ ZM 100718

Rhein-Main-Gebiet

Jahrzehnte gut etablierte ZA Praxis
 mit Stammpersonal, in neuen eigen-
 en Räumen auf 190 m², 4BHZ, voll
 digitalisiert, OPG, barrierefrei,
 eigene Parkplätze, kein Investstau,
 aus Altersgründen abzugeben ☎ ZM
 100723

Ruhrgebiet: 5-8 BHZ Gewinn-
 und umsatzstarke Mehrbehandler-
 praxis, 1.400 Scheine, voll digital,
 230qm Px-Fläche, perfekt eingee-
 spieltes Team, wg. Alter zverk. ☎ ZM
 100813

Bayern/Hessen

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur
 Übernahme in 2023/2024 ges.
 ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Peter Balonier
 ☎ 0171-5159308

Bremen/Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ
 zur Übernahme in 2023/2024 ges.
 ERBACHER Wirtschaftsdienste AG
Patrick Dahle
 ☎ 0172-8372199

Rh-Pf. nahe Ludwigshafen-

mit 3-4 BHZ sukzessiv renovierte
 Praxis, max. 9 Jahre alte BH-Einhei-
 ten, Ausbau auf 4 BHZ möglich und
 vorbereitet, wg. pers. Gründe/
 Krankheit abzugeben. ☎ ZM
 100809

Karlsruhe, begehrter Stadtteil, 1 A-
 Lage, langjährig erfolgreich eta-
 bliert, 3-bis-4-Stuhl-Praxis, hoch-
 wertiges Patientenkontext, voll digi-
 talisiert, 165qm, räumlich anspre-
 chende Altbauvilla, viele zuletzt
 ungenutzte Steigerungspotenzia-
 len, da aus gesundheitlichen
 Gründe nur 16-18 Stunden Zahn-
 ärztliche Beh./Woche, viel Propy-
 laxe. ☎ ZM 100781

Reg. Aurich Toppraxis 6 BHZ
 digitale Px 260qm, mod. Gebäude,
 starke Zahlen, langjähriges Team,
 Einarbeitung, auch GP/50%-
 Verkauf möglich. ☎ ZM 100794

**Schweizer Grenze/Walds-
 hut-T.** Volldigitale, sehr hochwertig
 eingerichtete Px mit 3 BHZ, 140qm,
 viele Privat und Schweizer Patienten,
 Cerec Prime, sehr gute Zahlen wg.
 Gesundheit ggf. mit Immo abzuge-
 ben. ☎ ZM 100795

Berlin 6-8 BHZ modernste Praxis
 auf 320qm Fläche, sehr gute Zahlen,
 Labor optional, derzeit als Zweitpra-
 xis geführt wg. zeitl. Überlastung zu
 verkaufen. ☎ ZM 100796

Topstandort Harz 4 BHZ Hier
 stimmt alles: moderne, digitale bar-
 rierfreie Praxis im Arzt haus, her-
 vorr. Zahlen wg. Alter in 2024
 zverk. ☎ ZM 100797

KFO Aachen

Moderne KFO-Praxis, langjährig
 etablierter Standort in schöner Lage,
 aus familiären Gründen kurzfristig
 sehr günstig abzugeben. 3 BHZ, dig.
 Rö.
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

**Umsatzstark mit
 Spitzen-Rendite**

Umsatzstarke, bestens etablierte
 Praxis mit herausragend hohem
 Gewinn - auch für 3 Behandler.
 250 qm in zentraler Stadtlage.

Essen / Dortmund

Schwäb. Chirurgie, Implantologie.
 Abgabe zeitl. flexibel ab 2024.
 Gerne spätere Mitarbeit als AGZ.
Böker Wirtschaftsberatung
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

KFO Münsterland

Umsatzstarke, etablierte Praxis an
 familienfreundlichem Standort aus
 privaten Gründen zeitl. flexibel in
 2024 abzugeben. Auf Wunsch
 Überleitung. Modernes Ambiente,
 voll digitalisiert. Eigene Parkpl.,
 alle Schulen am Ort.
www.praxiskaufen.de
T. 0211. 48 99 38

50935

3 BHZ, 4. möglich, 190 qm, barrie-
 refrei, zuverlässiger Vermieter, 50 %
 des Umsatzes Privatleistung, nach
 über 25 Jahren in 2026 abzuge-
 ben.
 stomatologin0815@gmail.com

Berlin! Sehr gut frequentierte ZAP B.-Friedrichshain, 2 BHZ + kl. Labor; modern ausgest. - aus ges. Grd. zum 31.12.23 zu verk.. sympraxis@gmx.de

Raum Aschaffenburg

Umsatz- und gewinnstarke Zahnarztpraxis mit 3 Behandlungszimmern, voll digitalisiert und ohne Investitionsstau abzugeben. Verkehrsgünstige Lage, Keine Alterspraxis, gerne mit Überleitung durch Angeber. Nähere Informationen unter Zahnarztpraxis-Aschaffenburg@gmx.de

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

Stuttgart Vorortgemeinde

Gemachtes Nest, die sichere Bank, etablierte moderne ZP, 3 BHZ, technisch aktuell, in Arzthehaus mit zahlreichen Parkplätzen und und S-Bahnanschluss, aus Altersgründen zu attraktiven Konditionen abzugeben.

zahnarztpraxis-stuttgart@web.de

Raum Tegernsee/Schliersee

"Raum Tegernsee/Schliersee": Kaum 4 Jahre alte, schöne, moderne, vollständig neu installierte und gut etablierte 4 Zimmer Praxis (günstig) abzugeben! Auf ca. 230qm mit Behindertem-gerechtem Zugang, ebenerdig, großen freien Parkplatz vor dem Haus, zentrale Lage und gerne noch Mitarbeit des jetzigen Praxis-Inhabers. ☎ ZM 100769

Mülheim- Nähe Essen u. Oberhausen

25 jährige etablierte Praxis in MH, 190 qm, 3+1 BHZ+Kinderprophylaxe. Suche Nachfolger aus gesundheitlichen Gründe. Sehr gute Verkehrsanbindung und Parkmöglichkeiten. zahnarztpraxismuelheim@gmail.com

Wohlfühlpraxis in bayerischer Bestlage

Garmisch-Partenkirchen: Langjährig etablierte Praxis, 2 BHZ, konstant hohe Umsätze und Erträge, ab1/24 abzugeben. Technisch auf aktuellem Stand, tolles Team und treuer Patientenstamm. praxisabgabe.oberland@gmail.com

IHR PARTNER FÜR
PRAXISABGABE
UND EXISTENZ-
GRÜNDUNG
DIE ERBACHER®
PRAXISBÖRSE

ERBACHER® Wirtschaftsdienste
für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 140 A | 63773 Goldbach
T 06021 501860 | F 06021 5018622
hallo@erbacher.de | erbacher.de



Bergisches Land/Metropolregion

Zahnarztpraxis für Generalisten: Seriöse Einzelpraxis mit eingespieltem, qualifiziertem Team und angemessenem Mietvertrag an fleißigen, freundlichen Allrounder abzugeben.

Viele nette Patient*innen warten auf Sie - worauf warten Sie?

E-Mail: za-bergischland@web.de

Mannheim

Moderne, langjährig etablierte ZA-Praxis in Top-Lage, ca. 200 m², 2 BHZ (Möglichkeit für 3./4. BHZ), klimatisiert, kompl. digitalisiert, Steri - Rkl konform/validiert, kein Wartungs-/Investitionsstau. Gewinn-/umsatzstark, hoher Privatanteil. Übergabephase möglich.

za.praxis.ma@gmail.com

Zur Präsentation Ihrer Praxis in unsere Praxisbörse

www.praxiskaufen.de

suchen wir bundesweit für seriöse und solvente Interessenten, keine Schnäppchenjäger, überdurchschnittlich **umsatzstarke** Zahnarzt und KFO-Praxen zu fairen Übernahmepreisen. Beratung und Aufnahme in unser Angebot kostenlos.

Dringend: KFO in K/D/Ruhrgebiet/Nieders./HH/HB

Böker Wirtschaftsberatung

☎ 0211.489938

Praxis für Oralchirurgie / MKG nördl. Ruhrgebiet

Praxis für Oralchirurgie / MKG nördliches Ruhrgebiet 343 qm, 4 BHZ sowie 1 OP, Kaufpreis: VB, zu sofort oder später abzugeben. Kontakt: praxisabgabe-ruhrgebiet@gmx.de

KFO-Fachpraxis Südtirol

Praxisabgabe in Brixen, 2024/25 oder später. Langjährig eingeführte Fachpraxis mit großem Einzugsgebiet. Überwiegend deutsch-sprachig. Neue Räumlichkeiten seit 2020. Echte Freiberuflichkeit und unschlagbare Lebensqualität. Aus Altersgründen, direkt vom Kollegen. kfo.alp@rolmail.net

medipark

Täglich 9–21 Uhr

Tel. 063 22 947 24 21

www.medipark.de

ca. 300 aufbereitete Praxen
mit Fotos und Beschreibung.

Wir führen Zahnärzte zusammen

Ihre
professionelle
Praxisvermittlung seit 1991.
Komplette Abwicklung und Kurzgutachten.

KFO Raum KOBLENZ

Übernehmen und Loslegen

Bestens etablierte und gepflegte Fachpraxis, zentrale Lage, 200 qm, 1. OG., Aufzug, 3 BHZ, Eigenlabor, klimatisiert, TI und QM eingerichtet, jugendlicher Patientenstamm, engagierte, treue Mitarbeiter/innen, viele kostenfreie Parkplätze vor der Tür, alle Schulen vor Ort, gute work-life-balance, aus Altersgründen ab sofort günstig abzugeben. Auch sehr gut als Zweigpraxis geeignet. Gemeinsame Übergangszeit möglich.

praxisuebergabe2023@gmx.de

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAXISGEMEINSCHAFT

Kinderzahnärztin für Traumpraxis in Starnberg

Erfahrene Zahnärztin mit etablierter Spezialisten-Panoramaprxaxis mit Terrasse und einem großen Familienpatientenstamm (überwiegend Privat) sucht eine Spezialistin für die Kinderzahnmedizin. Eigenes Behandlungszimmer kann noch frei gestaltete werden und Anfangs vorhandenes genutzt werden. Infrastruktur und Patienten vorhanden. Meine Behandlungsschwerpunkte sind Zahnerhaltung, Parodontologie und ZE in Kooperation mit Spezialisten für Endo und Chirurgie. Spätere Übernahme möglich.

Infos 08151 7444958 und www.dr-zantner.de

KFO Norddeutschland

Oldenburg (Nds.) gilt zurecht als Geheimtipp unter Kieferorthopäden und Zahnärzten. Etablierte moderne Top-Praxis für 3 FZA, 7 BHZ mit 8 Stühlen, Labor, alle Techniken, tolles engagiertes Team uvm... bietet Einstieg für FZA/FZA. Übernahme eines umsatzstarken Anteils mit hohem Privatanteil zu äußerst fairen Konditionen zum Jahresende. kfo-nds@gmx.de

IMMOBILIENMARKT

Baugrundstück in 88696 Owingen / Bodensee, Schönes grosszügiges, sonniges Baugrundstück in Bodenseenähe, 930qm in ruhiger Ortsrandlage, unverbaubare Aussicht ins Grüne, Südausrichtung, Hanglage, mit Altbestand, 6km zum See, sehr gute Infrastruktur, Anfragen gerne an "grundstueck-owingen@t-online.de", 440000 €

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:
zm-chiffre@medtrix.group

PRAXISRÄUME

Berufsausübungsgemeinschaft mit zwei Zahnärzten

sucht neue Praxisräume/Praxis zur Übernahme in **Düsseldorf - Innenstadt** gerne 3 - 5 Zimmer mit oder ohne Eigenlabor. Patientenstamm vorhanden. ☎ ZM 100779

Köln, Ebertplatznähe zu verschenken Inventar einer weitgehend eingerichteten Zahnarztpraxis (81 qm, 3 BHR) aufgrund Insolvenz, gegen Abschluss eines Mietvertrags, zu verschenken.
Kontakt: vermietung.ebertplatz@gmail.com, 0 €

**So sollte Ihre
Zuschrift auf eine
Chiffre-Anzeige
aussehen**

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

Chiffre-Nummer ZM
MedTriX GmbH
zm Chiffre-Service
Justus-von-Liebig-Str. 1
86899 Landsberg am Lech

Anzeigenschlusstermine

zm-Rubrikanzeigenteil

Für Heft 19 vom 01.10.2023 am Donnerstag, den 07.09.2023

Für Heft 20 vom 16.10.2023 am Donnerstag, den 21.09.2023

Für Heft 21 vom 01.11.2023 am Donnerstag, den 05.10.2023

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 Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschluss möglich. Schicken Sie Ihre Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:

zm Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Unter den Eichen 5, D-65195 Wiesbaden
E-Mail: zm-stellenmarkt@medtrix.group
zm-rubrikenmarkt@medtrix.group
Tel.: +49 611 9746 237

MedTriX Group

Sehr geehrte Chiffre-Inserenten,

Immer wieder beklagen sich unsere Leser darüber, dass Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen unbeantwortet bleiben. Häufig werden auch eingereichte Unterlagen nicht zurückgeschickt. Wer Zeit, Mühe und Kosten in eine Zuschrift auf Ihre Anzeige investiert hat, erwartet eine Reaktion, und sei sie auch negativ. Bleibt diese aus, überträgt sich die Unzufriedenheit auf uns. Manches Mal geraten wir in den Verdacht, die Zuschriften nicht korrekt weitergeleitet zu haben.

Daher appellieren wir an Sie: Geben Sie den Interessenten für Ihr Angebot auch dann eine Antwort, wenn Sie die bei Ihnen eingehenden Zuschriften nicht verwenden können, und senden Sie Ihnen überlassene Unterlagen an den Absender zurück.

Wir danken Ihnen im Namen unserer Leser.

MedTriX Group

zm Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition / Offertenservice

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF



Reparaturservice aller Art
Handstücke - Winkelstücke -
Turbinen

**Wartung luftgesteuerter
Geräte sowie Polsterung von
Dentalstühle aller Art.**

06123 / 7401022
info@frankmeyer-dental.de

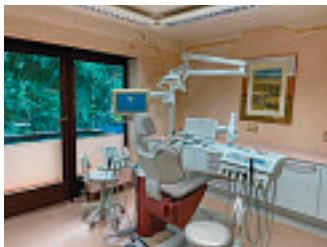
Diodenlaser
2,5 Schütz Dental mit kompl.
Zubehör, neuwertig, 600 €,
© 0170 2317685

KaVo ESTETICA



KaVo ESTETICA E80 Komplett mit
Heliodont Plus, KaVo Domino System
3 und KaVolux wegen Praxisaufgabe
zu verkaufen. Baujahr
2014. Die Einheit wurde jährlich
fachmännisch gewartet. Nachweis
im Gerätebuch. NP: 67.191€ -
Rückgabe oder Garantie ausge-
schlossen - Privatverkauf - nur
Demontage und Abholung möglich.
Kontakt: volleth@t-online.de,
25000 € VB

KaVo ESTETICA



KaVo ESTETICA Sensus 1066T mit
KaVO Dominosystem 3 wegen Praxisaufgabe
zu verkaufen. Baujahr
2001. Die Einheit wurde jährlich
fachmännisch gewartet. Nachweis
im Gerätebuch. - Rückgabe oder
Garantie ausgeschlossen - Privat-
verkauf - nur Demontage und Abhol-
ung möglich. Kontakt: volleth@t-
online.de, 6000 € VB

Praxisankauf /
Praxisauflösung

bundesweit durch geschulte Techniker
zu fairen Konditionen. Unverbindliche
Kontaktaufnahme unter
02181-1602470

- + An- und Verkauf
von Gebrauchtgeräten
- + Praxisauflösungen -
Praxis-Vermittlung
- + Modernisierungsprogramme

www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

ab 31. 8. 2023 komplettes praxisin-
ventar - **kavo estetica 1040**,
domino schrankzeilen, dürrkom-
pressor von 2017, u.v.m., auch ein-
zeln. nordhessen, © 05622 5888

FORT- UND WEITERBILDUNG

Weiterbildung KFO inklusive "Klinikjahr"

Absolvieren Sie die Weiterbildung zur Fachzahnärztin / zum Fachzahnarzt
für Kieferorthopädie komplett bei uns: innerhalb von drei Jahren im Curri-
culum der LZK RLP. Wir bieten das gesamte Spektrum der KFO: vom "Drähte
biegen" bis zum "hybriden digitalen Workflow". In drei Jahren zur fach-
zahnärztlichen Anerkennung ohne Uni-Stelle gerne auch begleitend mit Pro-
motion. Leave your comfort zone - grow. stelle@zahnsparngen.de

Zauberlehrling gesucht

Wir bieten im Raum 92****
Ausbildung MSc KFO berufsbeglei-
tend in unserer KFO-Fachpraxis
(m/w/d). Gerne auch
Vorbereitungsassistenten.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Praxis_KFO@gmx.de

Weiterbildung Oralchirurgie
Nähe von Hamburg

Wir bieten eine 2-jährige Weiterbil-
dung in moderner oralchirurgischer
Praxis in der Nähe von Hamburg.
Schriftliche Bewerbung an:
**Zahnmedizin im Forum in
Quickborn**
info@zmif.de, www.zmif.de

VERSCHIEDENES



ACAD WRITE

Wissenschaftliche Texte,
Publikationen und
statistische Auswertungen

acad-write.com
030 577 005 82
Erfahrung seit 2004

Minimalinvasives PAR-Konzept für jede Praxis

Erfahrener DG PARO-Spezialist (30 J. BE), seit 25 J. Referent und Coach für
Parodontologie, bietet bundesweit 2-tägige In-office-Coachings für das
gesamte Praxisteam nach individueller Vereinbarung.

www.dr-vasel.de
Kontakt: Vasel@dr-vasel.de

www.kfo-Labor-Berger.de
fertigt Dehnplatten aller Art
Info: 05802/4030

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

Die Renommierte Partnervermittlung
- seit 31 Jahren -
Christa Appelt
0172/804 87 78 · 089 2441 88 01 · www.christa-appelt.de
Serios & diskret - ganz in Ihrer Nähe und auch international

Dr. Jur., 57/184, Fachanwalt +
Wirtschaftsprüfer, charm. + liebev.,
sucht, gebildete Dame mit Schön-
heitssinn + Herzenswärme. Nur die
Sympathie entscheidet. Kontakt üb.
Gratisruf: 0800-222 89 89
tgl. 10-20h, pv-exklusiv.de

Das Beste oder nichts!
Die Nr. 1 Partnervermittlung
für niveauvolle Kreise!
Gratisruf: 0800-222 89 89
Täglich 10 - 20 Uhr auch am WE
*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften,
auch Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

Seit 1985 Partnervermittler **www.pv-exklusiv.de**

Hüb. Oberärztin, 52/170, blond,
schlk, Traumfigur, o. Anhg.,
müsch, liebev., zärtl., treu, unkom-
pliz., ortsungeb., sucht lieben Mann,
bis 70. Kontakt üb.
Gratisruf 0800-222 89 89 tgl.
10-20 h, PV-Exklusiv.de

Ralf, 64/186, Unternehmer (verw,
NR bl. Augen), Dipl. Kfm., bestsituiert,
romantisch veranlagt, träumt
von e. liebensw. Partnerin. Wenn die
Chemie stimmt, spielt das Alter keine
Rolle. Kontakt üb.
Gratisruf: 0800-222 89 89 tgl.
10-20 h, pv-exklusiv.de

PRAXISGESUCHE

Winsen, Maschen, Hittfeld, Buchholz i.d.Nordheide
erfahrene Kollegin (Paro/zertif, Endo/zertif, Impl/zertif, Kinderzhk) sucht
Sozietät oder Praxis zur Übernahme. ☎ ZM 100784

Wir suchen im Auftrag eine Praxis
zur Übernahme
im **Großraum Oldenburg,
Ostfriesland und nordwestli-
ches Niedersachsen.**
Mail: renate.nee@plandent.de
Mobil: 0152 / 24967190

BW und Bayern Ertragreiche,
zukunftsichere Praxis mit 3-6 BHZ
von erfahrener Allround- Behandler
für 2023 gesucht: Fläche ab
130qm. ☎ ZM 100814

Hessen/Rh- Pfalz Zukunftssichere
Praxis idealerweise mit 4-6
BHZ, von 1,5 Behndlern zeitlich
offen gesucht. ☎ ZM 100815

Zahnarztpraxis zur Übernahme im
Raum Schongau-Starnberg-Lands-
berg-München West. Für mich selbst
ab 3 BHZ ab sofort, spätestens
2024. Kontakt: zahn-
arzt.info.praxis@gmail.com.

Praxis in Deutschland

Suche für ZÄ aus der EU gute und
existenzsich. Praxen.
© 0172/4058579,
Manuel.Breilmann@t-online.de

No Bonnets No House Shoes No Pajama Bottoms

We will be happy to reschedule
your appointment.

Per Dr. Sutton

Thank you!



DENTIST GOES VIRAL FOR IMPLEMENTING DRESS CODE

Wo Lagerfelds Geist durch die Praxis weht

Je festlicher der Anlass, so eleganter der Dress. Der eine genießt die PZR darum in „Cravate Blanche“, wem die Prophylaxe nicht ganz so viel bedeutet, dem reicht auch „Business Attire“. Was gar nicht geht, ist „Casual“. Einer US-Zahnärztin aus Ohio platzte Mitte Mai angesichts des Schlabberlooks ihrer Patienten der Kragen. Erboast setzte sich Dr. Sutton an den Rechner, entwarf den Regel-Dreiklang „Keine Kappen, keine Hausschuhe, keine Pyjamahosen“ und platzierte den Hinweis am Empfang.

Nur kurze Zeit später kursierte ein Foto des Praxis-Dresscodes im Internet und sorgte in den Sozialen Medien für Abermillionen von Aufrufen. Fernsehsendungen in den USA beschäftigten sich mit dem Thema, Modedesigner und Style-Gurus wurden befragt, die guten alten Zeiten heraufbeschworen, als man sich noch schick machte, bevor man das Haus verließ. Dann widmete sich der Diskurs der etwaig rassistischen Dimension der Anweisung, die sich womöglich klar gegen die Black Community richte. Ruhe kehrte erst ein, als die Runde machte, dass Sutton eine Zahnärztin of Color ist.

Eine Frage blieb: Wie kann überhaupt jemand etwas dagegen haben, wenn Mitmenschen Termine in Pyjamahose wahrnehmen – auch, wenn sie noch Dekaden von einem Leben in Demenz entfernt sind?

Karl Lagerfeld hätte sicher eine ganz eigene Meinung dazu gehabt. Wer erinnert sich nicht an sein Kultzitat aus den 2010er-Jahren „Wer Jogginghosen trägt, hat die Kontrolle über sein Leben verloren“? Den in den folgenden Jahren grassierenden Geschmacks- und Werteverfall musste der Papst der Haute Couture zum Glück nicht mehr miterleben. Fans des Hamburger Modeschöpfers ahnen es schon: So wie zitiert, hat Lagerfeld das Statement nie abgegeben. Es handelt sich um ein klassisches Kuckuckszitat.

„Unsere Jugend ist unerträglich, unverantwortlich und entsetzlich anzusehen“, so oder ähnlich hat Sutton wahrscheinlich gedacht. Der Ausspruch wird regelmäßig dem Philosophen Aristoteles – falsch – zugeschrieben. Aber Sie und ich wissen: Es stand auf einem Aufsteller bei seinem Zahnarzt.

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 17 ERSCHEINT AM
1. SEPTEMBER 2023



POLITIK

Mundgesundheit in Kanada

Der „Dental Care Plan“ soll die Versorgung revolutionieren



PRAXIS

Ein Therapiehund in der Praxis

Australian-Shepherd-Hündin Anouk unterstützt das Team

ICX-DIAMOND[®]

DAS NEUE ZAHN-IMPLANTAT VON MEDENTIS MEDICAL.

LIQUID

Wir kennen kein
stärkeres Ø 3.3 Implantat
als ICX-DIAMOND!
Aus Giga-Titan gefertigt.



GIGA-TITAN =
Rein Titan Grad 4KV,
mit 1.100 MPa.³

ICX-DIAMOND
im ICX-Shop!



³ Definition von Giga-Titan: Rein Titan Grad 4KV 1100 MPa.
Quellengabern für mechanische und chemische Eigenschaften: ISO 5832-3

SERVICE-TEL.: 02641 9110-0 · BE SMART. BE ICX.

medentis
medical

Biodentine™ XP

Das therapeutische Füllmaterial –
ideal bei direkter und indirekter Überkappung
und vielen weiteren Indikationen

Caries profunda? Mit Biodentine™ können
Sie sich problemlos der Pulpa nähern.

- ▶ bioaktiv & biokompatibel
- ▶ antimikrobiell
- ▶ dichte Versiegelung

NEU



- ▶ All-in-one Kartusche
- ▶ direkt in die Kavität applizierbar
- ▶ in zwei Größen erhältlich

Alle Vorteile von Biodentine™
in einer neuen eXPerience