

zm

Impfpflicht: Kündigungen sind nicht sofort notwendig

Personal ohne Immunitätsnachweis muss nicht zum 15. März 2022 gekündigt werden, stellt die BZÄK klar.

SEITE 12

Vom Abszess im Unterkiefer zur Intensivstation

Nach einer Wurzelkanalbehandlung entwickelte sich ein fulminanter Abszess, der eine nekrotisierende Fasziiitis initiierte.

SEITE 26

NDR-Recherche zu Aligner-Start-ups

Wie die gewerblichen Anbieter bei der Diagnose- und Behandlungsqualität die etablierten Standards umgehen.

SEITE 40

M. MASSETER PARS CORONOIDEA

Der übersehene Muskel



JETZT SIND SIE AM DRÜCKER



NEUES
KARTUSCHEN-
SYSTEM

ERFAHREN



SIE MEHR

SOOO SUPER MIT FUTAR®

BISSREGISTRIERUNG

Mit **Futar®**, nicht umsonst seit vielen Jahren Marktführer, wird jede Bissschablone zur reinen Formsache. Mit dem neuen Kartuschensystem holen Sie noch mehr aus **Futar®** raus:

- **SOOO WIRTSCHAFTLICH:** 20% weniger Restmenge dank kürzerer Mischkanüle
- **SOOO SICHER:** kinderleichte, intuitive Handhabung
- **SOOO VERTRAUT:** Futar® selbst bleibt unverändert



FUTAR®
PANASIL®
IDENTIUM®
SILGINAT®



KETTENBACHDENTAL
Simply intelligent



VISALYS® CEMCORE
VISALYS® CORE
VISALYS® TEMP

Historische Momente

Das Corona-Impfkarussell dreht sich munter weiter. Vor allem die einrichtungsbezogene Impfpflicht, die ab dem 16. März gilt, sorgt für Verwirrung, Aufregung und Ärger. Viele Praxisinhaberinnen und -inhaber fragen sich, wie sie arbeitsrechtlich mit Angestellten umgehen sollen, die zum 15. März keinen gültigen Immunitätsnachweis vorlegen.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat nun klargestellt, dass nach jetziger Gesetzeslage keine sofortige Kündigung erfolgen muss. Nach einer verpflichtenden Meldung an die zuständigen Gesundheitsbehörden müssen diese erst ein Beschäftigungs- beziehungsweise Tätigkeitsverbot für die betroffenen Personen aussprechen, bevor arbeitsrechtliche Maßnahmen erforderlich sind. Ob und wann ein derartiges Verbot dann erfolgt – gute Frage.

Nun bringt diese Einschätzung der BZÄK ein wenig mehr Klarheit in die gültige Rechtslage, wirklich Ruhe wird damit in viele Praxen sicher nicht einziehen. Das bekommen schon jetzt viele Kammern und KZVen zu spüren. In Sachsen haben sich die dortigen zahnärztlichen Institutionen an den Ministerpräsidenten gewandt, um ihrer Sorge Ausdruck zu verleihen, dass es zu Versorgungsengpässen kommen könnte – sei es durch impfunwillige Praxisinhaber und/oder fehlendes Personal. Wie ernst viele mit dem angedrohten Jobwechsel machen werden, wird man sehen. Ein Blick nach Italien, wo seit dem vergangenen Frühjahr eine Impfpflicht im Gesundheitswesen besteht, zeigt, dass der große Kollaps ausgeblieben ist. Die sächsischen Landesorganisationen haben sich stattdessen für eine allgemeine Impfpflicht ausgesprochen, weil dann ein Jobwechsel nicht ausreiche, sich der Impfpflicht zu entziehen, so die Begründung.

Ähnlich argumentieren auch die BZÄK, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), die in einer gemeinsamen Erklärung dafür plädieren, eine schnellstmögliche Entscheidung zur allgemeinen Impfpflicht zu fällen, „damit die bestehenden Unsicherheiten, mit denen Praxen zu kämpfen haben, möglichst gut zu bewältigen sind“. Gleichzeitig wird begrüßt, dass es sich die politischen Institutionen mit einer Entscheidung zur allgemeinen Impfpflicht nicht leicht machen, sondern diese gründlich überdenken.

Allerdings blickt man auch als intensiver Beobachter des politischen Geschehens kaum noch richtig durch, ob, wann und welche Art von Impfpflicht kommen könnte. Wiederholt wurde auch eine altersbezogene Impfpflicht ins Spiel gebracht, die für die Praxen sicherlich keine Erleichterung bringen würde. In Österreich hat man

inzwischen ernst gemacht und die allgemeine Impfpflicht beschlossen – als erster Staat in Europa.

Auf der anderen Seite nimmt das Thema Impfungen durch Zahnärztinnen und Zahnärzte deutlich Fahrt auf. Die ersten haben inzwischen alle erforderlichen Schulungen absolviert und sind jetzt impfberechtigt – wobei dies erst einmal nur in Impfzentren möglich sein wird.

In Brandenburg konnte ich eine der beiden praktischen Schulungen der Landes Zahnärztekammer begleiten. Rund 140 Zahnärztinnen und Zahnärzte haben dort in komprimierter Form erfahren, wie sie die Patienten aufklären, richtig dokumentieren, die Impfstoffe aufbereiten und mit möglichen Impfreaktionen umgehen müssen. Die schon öfter gehörte Aussage „Wozu soll ich noch eine ärztliche Schulung machen?! Eine Spritze setzen kann ich ja wohl!“ wurde in dem Kurs relativiert, denn es gab bei den Teilnehmenden doch nicht wenige Aha-Momente – oder anders gesagt, eine in den Schulermuskel applizierte Impfung ist dann doch nochmal eine andere Baustelle als das, womit Zahnärztinnen und Zahnärzte tagtäglich zu tun haben.

Der Kursleiter sprach gar von einem „historischen Moment“. Denn erstmals dürften jetzt in Deutschland Zahnmedizinerinnen und -mediziner selbstständig impfen. Bei aller Vorsicht mit Superlativen – bei näherer Betrachtung ist da etwas dran. Und selbst wenn die Zahnärzteschaft im Kampf gegen die Corona-Pandemie nicht zum Game-Changer wird, eine deutliche Aufwertung des Berufsbildes ist es allemal.

Viel Spaß bei der Lektüre.



Sascha Rudat
Chefredakteur





48

Yoga-Pausen für den zahnärztlichen Alltag

In nur fünf Minuten zu einer besseren Haltung und zum inneren Gleichgewicht.

Foto: Lennart Maximilian Uhrenbacher

34

Resorption am avulsierten Zahn 11

Nach 18 Monaten hat sich die Prognose für den Schneidezahn dramatisch verbessert.



Foto: Magdalena Ibing

Titelfoto: Mezey, Türp

Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial**
- 6 Leitartikel**

ZAHNMEDIZIN

TITELSTORY

- 18 Studie aus Basel**
Neue Muskelschicht des M. masseter entdeckt
- 26 Der besondere Fall mit CME**
Vom Abszess im Unterkiefer zur Intensivstation
- 34 Zahnerhaltung in Form von Wundheilung**
Resorption am avulsierten Zahn 11 einer Siebenjährigen

- 52 Aus der Wissenschaft**
Regenerieren statt Extrahieren: gute Prognose für „hoffnungslose“ Zähne
- 58 Aktuelle Zahlen des Robert Koch-Instituts**
500.000 Krebs-Neuerkrankungen in Deutschland
- 66 Schwellung der Mundschleimhaut**
Gingivawucherung entpuppt sich als leukämische Zellinfiltration

POLITIK

- 10 Kein Corona-Bonus für ZFA**
„Auch wir sind systemrelevant!“
- 12 Einführung der Impfpflicht im Gesundheitswesen**
Ohne Immunitätsnachweis muss nicht sofort gekündigt werden

- 14 Impfpflicht im Gesundheitswesen**
In Sachsen und Thüringen fürchtet man negative Folgen
- 16 Querdenker-Partei macht mobil**
So versucht dieBasis Ärzte vom Impfen abzuhalten
- 22 Urteilsbegründung des BGH**
Darum haben Ärzte und Zahnärzte keinen Anspruch auf Löschung bei Jameda
- 40 NDR-Recherche**
So arbeiten gewerbliche Aligner-Start-ups!
- 44 Frauen in der Landespolitik**
Willkommen im (Männer-)Club



TITELSTORY

18

Neue Muskelschicht des M. masseter entdeckt

Forschende der Universität Basel haben erstmals die Pars coronoidea detailliert beschrieben. Müssen jetzt die Lehrbücher geändert werden?

Foto: Mezey, Türp



30

Elne Zahnarztpraxis wie im Märchen

Dr. Anne Heinz bringt in ihrer Praxis Dentiland mit Elsa, Nemo und Alice im Wunderland (traumatisierte) Kinderaugen zum Leuchten.

Foto: Ben Kasil

PRAXIS

- 24 Praxisführung in Corona-Zeiten**
So halten Sie Ihr Team bei der Stange!
- 30 Stippvisite bei der Praxis Dentiland**
Ein märchenhafter Zahnarztbesuch
- 48 Tipps einer Zahnärztin**
Mit fünf Minuten Yoga zur Entspannung

GESELLSCHAFT

- 54 zm-Serie „Karrieren im Ausland“**
Von Hersfeld an die University of Pennsylvania – die Erfolgsgeschichte des Max Oppenheim
- 64 Dr. Eckart von Hirschhausen wird Honorarprofessor in Marburg**
„Kleine Gesten machen einen großen Unterschied“
- 72 Daylight for all**
„Im Syrienkrieg galt mein hippokratischer Eid als unethisch“

MARKT

- 89 Neuheiten**

RUBRIKEN

- 8 Nachrichten**
- 60 Termine**
- 62 Formular**
- 74 Bekanntmachung**
- 94 Impressum**
- 114 Zu guter Letzt**

Nur mit und nicht gegen uns

Die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens sollte nach dem Willen unseres ehemaligen Gesundheitsministers Jens Spahn bekanntermaßen auf Biegen und Brechen vorangetrieben werden. Auch das Auftreten einer weltweiten Pandemie mit massiven Auswirkungen auf deutsche Kliniken, Arzt- und Zahnarztpraxen konnte Spahns dynamisches Bestreben nach einer möglichst schnellen und vollständigen Implementierung der Telematikinfrastruktur (TI) nicht bremsen – wobei man anmerken muss, dass in der Zeit vor Spahn viel versäumt wurde, das es nachzuholen galt. Die von dieser Entwicklung betroffenen Personen – neben den Patienten vor allem die Ärzteschaft und die Zahnärzteschaft – wurden zwar gefragt, kritische Rückmeldungen bekamen aber schnell das Etikett „Bedenken-träger“ aufgedrückt. Eine vermeintliche Fortschrittsfeindlichkeit wurde dann gerne ins Feld geführt. Dass man seitens der Politik Zahnärztinnen und Zahnärzten, die vielerorts tagtäglich mit hochmoderner Technik professionell arbeiten, gerne mal Rückwärtsgewandtheit unterstellt, wäre fast zum Lachen, wäre es nicht so traurig. Die Zahnarztpraxen haben vielmehr, vergleicht man die Berufsgruppen, die höchste Anschlussquote an die TI und sind

die Nummer 1 bei der Ausstattung mit den eHealth-Anwendungen der TI.

Unter der Führung von Spahns frischgebackenem Nachfolger Karl Lauterbach hat das Bundesgesundheitsministerium nun kurz vor Weihnachten die Gesellschafter der gematik darüber informiert, dass die für den 1. Januar 2022 gesetzlich vorgegebene verpflichtende Einführung der elektronischen Arzneimittelverordnung (E-Rezept) abgesagt wird. Begründung: Die Ergebnisse bisheriger Tests seien unzureichend und die flächendeckende technische Verfügbarkeit der Telematik-Anwendung bislang nicht erreicht. Das E-Rezept soll zunächst weiter getestet werden, bevor es in der Versorgung flächendeckend umgesetzt wird. Besser spät als nie, kann man da nur sagen. Die KZBV hat die richtige Einsicht des gematik-Mehrheitsgesellschafters BMG außerordentlich begrüßt. Mit dieser „Notbremse“ schließt sich die neue Spitze des Hauses noch rechtzeitig der vielfach und gemeinsam eingebrachten Auffassung der übrigen gematik-Gesellschafter an. Die KZBV hatte zuvor wiederholt mit aller Deutlichkeit auf einen Stopp gedrängt. Denn die bisherigen Feldtests in der Fokusregion Berlin-Brandenburg waren auch nach der bundesweiten Ausdehnung bei Weitem nicht aussagekräftig genug. Das Risiko eines von Fehlern und Pannen begleiteten Starts des E-Rezepts wäre völlig unkalkulierbar gewesen. Die KZBV hat sich erneut dafür ausgesprochen, die weitere Testung erst dann zu beenden, wenn diese nachweislich erfolgreich war. Dafür müssten transparente Qualitätskriterien vor-

gesehen werden, die nicht nur jeder Anbieter, sondern auch die gesamte Prozesskette erfüllen muss. Für mich steht fest: Das E-Rezept darf erst nach erwiesener Praxistauglichkeit für den Regelbetrieb in die Praxen kommen.

Das große Dilemma der TI ist, dass sie auch vier Jahre nach Beginn des Rollouts in erster Linie ein Versprechen geblieben ist, die gesundheitliche Versorgung der Menschen in Deutschland zu verbessern. Ein Versprechen, dass sie in Zukunft sicherlich noch einlösen wird. Die TI wird nur dann genutzt, wenn sie allen Beteiligten einen erkennbaren Mehrwert bei guter Bedienbarkeit und hoher Sicherheit bietet. Das sind die Voraussetzungen für einen Erfolg und nicht die Androhung von Sanktionen bei immer höherer Schlagzahl. Eine schrittweise Einführung muss deshalb auch die Grundlage für die Einführung der sogenannten TI 2.0 sein, die bis Ende 2025 das bisherige eigenständige, geschlossene Gesundheitsnetz ablösen soll.

Bisher ist der neue Bundesgesundheitsminister Lauterbach vor allem mit der Bekämpfung der Corona-Pandemie befasst. Wie er sich in Sachen Digitalisierung aufstellen wird, ist noch nicht absehbar. Wir als Vertretung der Vertragszahnärzteschaft stehen bereit, die TI gemeinsam voranzubringen. Aber das gelingt nur mit und nicht gegen uns.

Dr. Karl-Georg Pochhammer
Stellvertretender Vorsitzender
des Vorstandes der
Kassenzahnärztlichen
Bundesvereinigung



#whdentalwerk
f @ in ▶
video.wh.com

W&H Deutschland GmbH
office.de@wh.com
wh.com



Der Durchbruch in der oralen Chirurgie

Jetzt kostenlos
testen! Mehr Infos:



**Piezochirurgie und Implantmed
in einem Gerät - mit dem neuen
Piezomed Modul.**

Moderne Piezochirurgie für Ihr Implantmed.

Das Piezomed Modul ist der Game Changer in der Piezochirurgie. Als einfache Add-on-Lösung kann es mit Implantmed Plus kombiniert werden. Damit durchbricht W&H erstmals Grenzen in der chirurgischen Anwendung. Geballte Kompetenz verschmilzt zu einem faszinierenden modularen System.



piezomed
module

NEWS

STATEMENT VON BZÄK, KZBV UND DGZMK

ZAHNÄRZTE BEGRÜßEN SCHNELLST-MÖGLICHE ENTSCHEIDUNG ZUR IMPFPFLICHT

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) begrüßen eine baldmögliche Entscheidung zur allgemeinen Impfpflicht, damit für alle Beteiligten Klarheit geschaffen wird und bestehende Unsicherheiten, mit denen die Praxen zu kämpfen haben, möglichst gut zu bewältigen sind.

Eine allgemeine Impfpflicht kann durch eine erhöhte Immunisierung der Gesamtbevölkerung den Schutz von besonders vulnerablen Patientengruppen wie ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit einer Beeinträchtigung erhöhen und insgesamt einen schnelleren Weg für Alle aus der Pandemie und den mit ihr einhergehenden Beschränkungen ebnen“, schreiben die Organisationen in einer gemeinsamen Mitteilung.

Abwanderung in andere Berufe würde hinfällig

Zudem könne eine solche Impfpflicht dazu beitragen, bestehende Herausforderungen und Probleme zu bewältigen, die manche Zahnarztpraxis mit der derzeit einrichtungsbezogenen Impfpflicht hat. „Mit einer allgemeinen Impfpflicht würden sich zum Beispiel Praxisteams nicht mehr benachteiligt und zurückgesetzt fühlen, die die schon immer überdurchschnittlich hohen Hygienestandards in Zahnarztpraxen auch in Pandemiezeiten erfolgreich aufrechterhalten haben. Auch etwaige Wechsel von Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) in andere Berufe, in denen keine einrichtungsbezogene Impfpflicht gilt, werden durch eine allgemeine Impfpflicht in der Regel hinfällig.“

Wichtig ist ein Maximum an Akzeptanz

Die anhaltenden und zum Teil auch kontrovers geführten Diskussionen im politischen und gesamtgesellschaftlichen Raum um die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht zeigten, dass sich alle handelnden politischen Akteure eine Entscheidung bei diesem Thema alles andere als leicht machen – „zu Recht, denn eine allgemeine Impfpflicht ist und bleibt – unabhängig von ihrer konkreten Ausgestaltung – in jedem Fall ein erheblicher Eingriff in das persönliche Selbstbestimmungsrecht und das Recht auf körperliche Unversehrtheit“, heißt es weiter.

„Ein solcher Schritt muss in seiner Wirkung und in allen seinen Konsequenzen daher gründlich diskutiert, durchdacht und abgewogen werden, um dann letztendlich in der Umsetzung ein Maximum an gesellschaftlicher Akzeptanz zu erreichen.“

mg/pm

BRANDENBURG

ERSTE ZAHNÄRZTE DÜRFEN IMPFEN

Rund 140 Zahnärztinnen und Zahnärzte haben Ende Januar in Brandenburg die praktische Schulung zur Corona-Schutzimpfung absolviert. Fünf erhielten gleich ihr Abschlusszertifikat von der Landes Zahnärztekammer. Sie dürfen damit impfen.



Foto: zm-sr

Fünf Zahnärztinnen und Zahnärzte nahmen in Potsdam ihr Abschlusszertifikat entgegen. Rechts: Referent Dr. Dr. Alexander Steiner.

An zwei Terminen in Cottbus und Potsdam hat die Landes Zahnärztekammer Brandenburg (LZÄKB) die ersten praktischen Schulungen durchgeführt, die zur Erteilung des Impfzertifikats erforderlich sind. Mit dem Zertifikat dürfen Zahnärztinnen und Zahnärzte selbstständig Corona-Schutzimpfungen durchführen. Die Kammer organisierte die praktische Schulung entsprechend des „Gesetzes zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie“, in dem unter anderem zeitlich befristet auch Schutzimpfungen gegen SARS-CoV-2 in Zahnarztpraxen abgebildet sind. Das Infektionsschutzgesetz sieht in diesem Zusammenhang vor, dass ein theoretischer und ein praktischer Fortbildungsteil absolviert werden müssen. Die Theorie wird über die Akademie Öffentliches Gesundheitswesen angeboten.

Fünf Zahnärztinnen und Zahnärzte konnten in Potsdam ihr Abschlusszertifikat durch LZÄKB-Vorstandsmitglied und Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer, Dr. Romy Ermler, in Empfang nehmen. Sie hatten den theoretischen Teil ebenfalls schon durchlaufen. Damit dürfen sie erstmals selbstständig impfen – wenn auch zeitlich auf die Pandemie begrenzt. Der Referent der praktischen Schulung, MGK-Chirurg Dr. Dr. Alexander Steiner aus Neuruppin, nannte diesen Umstand dann auch einen „historischen Moment“ in der deutschen Zahnmedizin. Allerdings ist die Impfung vorerst nur in Impfzentren oder als Teil von mobilen Impfteams möglich. Um auch in der eigenen Praxis impfen zu können, werden gerade noch die Voraussetzungen geschaffen.

sr

STILLER PROTEST GEGEN CORONA-„SPAZIERGÄNGER“

STUDIERENDE DER TU DRESDEN SETZEN EIN ZEICHEN

Als Reaktion auf den Aufmarsch von Corona-Protestlern vor der TU Dresden haben sich Medizin- und Zahnmedizinierende schützend vor ihr Universitätsklinikum gestellt. Gegen 22 Studenten leitete die Polizei Ordnungswidrigkeitsverfahren ein.

Am 13. Januar hatten Corona-Gegner in den sozialen Medien zu einem „Spaziergang“ in Dresden aufgerufen. Die Route des Aufmarschs verlief auch entlang der Technischen Universität (TU) Dresden. Gegen ein solches Leugnen von Wissenschaft und rechte Instrumentalisierung wollten Studierende des Fachschaftsrates (FSR) Medizin und Zahnmedizin ein stilles Zeichen setzen. „Wir sind entschieden dagegen, dass solche Gruppierungen vor dem Uniklinikum Standpunkte demonstrieren, die nicht der wissenschaftlichen Faktenlage entsprechen oder sogar rechtsradikal motiviert sind“, teilte der FSR auf seiner Website mit.

In kleineren Gruppen bis zu zehn Personen stellten sie sich entlang der Mauern des Uniklinikums auf. Sie trugen ihre weißen Klinikittel und hielten Plakate mit Aufschriften wie „Sachsen lasst euch Impfen“ oder „Impfen statt Schimpfen“. Damit wollten sie friedlich und defensiv ihre Solidarität mit der Belegschaft und den Patienten bekunden, erklärt der FSR. Insgesamt lag die Teilnehmerzahl zwischen 100 und 150 Personen, wovon der überwiegende Anteil Medizin- und Zahnmedizinierende waren.

Doch nicht nur die „Spaziergänger“, auch etwa 22 Studierende gerieten bei der Demonstration ins Visier der Polizei: Von ihnen wurden die Personalien erfasst und es wurden Ordnungswidrigkeitsverfahren wegen Verstoßes gegen die Corona-Notfallverordnung eingeleitet. Der FSR rief daraufhin zu einer Spendenaktion auf, um betroffene Kommilitonen finanziell zu unterstützen. Die Resonanz war groß. Wie die „Dresdner Neuen Nachrichten“ berichten, kamen dabei bis Sonntag mehr als 16.000 Euro zusammen.

Von der Solidarität und Hilfsbereitschaft sowie dem positiven Feedback zeigte sich der FSR gerührt: „Wir freuen uns sehr über die überwältigende Anzahl an Solidaritätsbekundungen aus ganz Deutschland und es gab auch wichtige Zeichen aus der Politik beziehungsweise Hochschulpolitik. Wir sind sehr dankbar für die breite Basis an Unterstützungen“, sagte FSR-Sprecherin Marie-Luise Rohm. Das Geld will der FSR dazu verwenden, um eventuell anfallende Bußgelder zu decken. Alles was übrig bleibt, soll an das Projekt Wünschewagen gehen.

Sachsens Ministerpräsident Michael Kretschmer (CDU) ist solidarisch mit den Studierenden. Es sei ein „klares und wichtiges Statement der Studierenden der @Medizin_TUD“, teilte der Regierungschef bei Twitter mit und bedankte sich bei ihnen. Die Medizinierenden erlebten täglich, „dass nicht Maßnahmen gegen das Virus das Problem sind, sondern das Virus selbst“, schrieb Kretschmer. ak

„THE FUTURE IS NOW“

ONLINE-SEMINARE DER ZA

ZA for future – wir heben unsere Online-Seminare auf ein neues Level! Zwischenfrage: Was haben DIE ZA und Themen wie z. B. Natur, Schlaf und Zukunft gemeinsam? Sie sind Teil unserer Online-Seminar-Reihe 2022. Die Reihe besteht aus 10 verschiedenen Themenmonaten, in denen Sie erstklassige Fortbildungen und tolle Referenten erleben sowie umfangreiches Fachwissen erlangen können – jeweils einen ganzen Monat lang.

JETZT BUCHEN!

www.die-za.de

Informieren Sie sich jetzt über die vielen spannenden Themen und sichern Sie sich einen der heißbegehrten Seminarplätze: in jedem Monat ein Thema – so geht Fortbildung der Zukunft. Das haben Sie (nun) davon!

KEIN CORONA-BONUS FÜR ZFA

„Auch wir sind systemrelevant!“

Eine staatliche Corona-Sonderprämie für MFA und ZFA ist laut Bundesgesundheitsministerium (BMG) nicht geplant. Die Staatssekretärin verweist auf die Verantwortung der Praxischefs für eine Anerkennung als Ausgleich zur Pandemie-Belastung. Der Verband medizinischer Fachberufe (VmF) kritisierte diese Absage und organisierte eine neue Protestaktion in Berlin. Unterstützung erhält der VmF von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK).



BZÄK-Vizepräsident Konstantin von Laffert ging mit Kai Whittaker (MdB CDU) ins Gespräch und betonte: „Es ist schon traurig, dass diejenigen, die tagtäglich immense Arbeitsaufkommen bewältigen müssen und zusätzlich Infektionsgefahren ausgesetzt sind, die Wertschätzung für ihre Arbeit auf diese Weise einfordern müssen. Es wäre guter politischer Stil gewesen, eine finanzielle Anerkennung ohne kleinteilige Diskussionen und ohne den Druck der Betroffenen umzusetzen.“



Bei der Versammlung von ZFA und MFA vorm Brandenburger Tor in Berlin-Mitte brachten die Teilnehmer noch einmal ihren Unmut über die Absage des staatlichen Bonus zum Ausdruck. An ihrer Seite waren auch Vertreter aus Politik und Standespolitik.

Auch unter der neuen Bundesregierung wird es zunächst keinen steuerfinanzierten Corona-Bonus für Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte (MFA und ZFA) geben. Das geht aus der Antwort auf eine schriftliche Anfrage des CSU-Abgeordneten Stephan Pilzinger ans BMG hervor. BMG-Staatssekretärin Sabine Dittmar schrieb: „Nicht alles, was wünschenswert wäre, kann umgesetzt werden.“ Sie verwies auf die Verlängerung der steuer- und sozialversicherungsfreien Corona-Sonderzahlung durch den Arbeitgeber bis Ende März 2022 sowie auf die seit November erhöhte Vergütung für Corona-Schutzimpfungen in den Praxen: „Mit dieser Sonderzahlung können Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber deshalb die Leistung und Unterstützung von MFA anerkennen.“

„DIE ABSAGE IST EINE GROßE ENTÄUSCHUNG!“

Der Verband medizinischer Fachberufe (VmF) zeigte sich empört über die Absage. „Diese Antwort macht uns fassungslos, sie ist unfair und geradezu absurd“, sagte VmF-Präsidentin Hannelore König. „Wo bleibt die Stabilität des Systems, wenn der stationäre Sektor und die Pflegeeinrichtungen immer wieder staatlich bezuschusst werden, den Beschäftigten im niedergelassenen Bereich aber kaum ein Dankeschön geboten wird?“ In einem Brandbrief an die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) hatte der VmF die fehlende Anerkennung von Leistungen der MFA in der Pandemie wiederholt deutlich kritisiert. Die Absage sei schlicht eine große Enttäuschung.

Bei der Protestaktion adressierten die Betroffenen ihr Anliegen noch einmal direkt an die anwesenden politischen Vertreter. König: „Wir konnten in unseren Gesprächen mit den Bundestagsabgeordneten neben der fehlenden Wertschätzung und Anerkennung für die Leistungen der Medizinischen Fachangestellten auch auf die Situation der Zahnmedizinischen Fachangestellten hinweisen. Denn auch sie werden von der Politik und der Öffentlichkeit nicht gesehen, obwohl sie zur kritischen Infrastruktur gehören und an der Seite der Zahnärzteschaft die zahnärztliche Versorgung sichern.“

Und auch die Referatsleiterin Zahnmedizinische Fachangestellte beim VmF, Sylvia Gabel, ist fassungslos darü-



Foto: BZÄK

„Der Mehraufwand in Arzt- und Zahnarztpraxen ist zurzeit immens. Und der Unmut über Terminwünsche, die Maskenpflicht oder die Pandemie im Allgemeinen landet zudem oft am Empfangstresen“, betonte von Laffert. In der Bildmitte: Hausarzt und MdB Stephan Pilsinger (CSU).

ber, wie schnell das BMG den Antrag abgelehnt hatte: „Wir ZFA arbeiten seit Anfang der Pandemie mit unseren Arbeitgebern Seite an Seite im Aerosolnebel. Auch wir sind systemrelevant!“ Viele Zahnärzte hätten den Bonus 2021 aus der privaten Tasche ausbezahlt, leider ohne Unterstützung durch die Politik oder die Krankenkassen. „Es wäre eine sehr große Geste gewesen, wenn jetzt endlich mal die Kolleginnen und Kollegen aus dem ambulanten Gesundheitswesen mit einem adäquaten Bonus bedacht würden und es einen Gesundheitsfonds vonseiten der Politik geben würde. Man sollte darüber mal nachdenken, denn auch die ZFA werden langsam müde im täglichen Kampf,“ betonte sie.

„ALS WÄREN SIE NICHT SO WICHTIG“

Bei der zweiten Protestaktion der MFA und ZFA in Berlin betonte auch BZÄK-Vizepräsident Konstantin von Laffert noch einmal, dass das Tagesgeschäft der Praxisteams seit gut zwei Jahren viele außerplanmäßige Aufgaben einschlieÙe: „Sehr viele zusätzliche Patientenfragen: zum Quarantäneverhalten, zu Testwünschen, sehr viele Terminverschiebungen, dazu aufwendigere Dokumentationen, Bestellungen, noch zeitintensivere Hygienemaßnahmen.“ Trotz dieser Herausforderungen soll das medizinische Fachpersonal in den Praxen nicht den staatlichen Corona-Bonus erhalten, der für die anderen Fachberufe im Gesundheitswesen angeboten wurde. „Das wirkt, als wären sie nicht so wichtig. Dabei wurden sechs von sieben Corona-Patienten hierzulande durch Niedergelassene behandelt“, bedauert der Zahnarzt und Standespolitiker. Wenn ein Bonus ausgezahlt wird, dann für alle im Gesundheitswesen Tätigen – das sei eine Frage der Gerechtigkeit. LL

Am 26. Januar gab es erneut eine Protestaktion, bei der die ZFA im Fokus standen. Das Datum lag aber hinter dem Redaktionsschluss dieser Ausgabe.

AERA



Bild: ronsik

Entdecke die neue AERA!



Neues Design ab März

- ✓ Über 1,5 Mio Angebote & 300 Lieferanten mit einem Login
- ⊖ Preisvergleich auf Ebene der kleinsten Mengeneinheit
- ⚙️ Zeit & Geld sparen mit dem automatischen Warenkorboptimierer



Jetzt registrieren und sparen!

Die Preisvergleichs- und Bestellplattform für Dentalprodukte

EINFACH. CLEVER. BESTELLEN.

www.aera-online.de



Foto: AdobeStock_Halfpoint

EINFÜHRUNG DER IMPFPFLICHT IM GESUNDHEITSWESEN

Ohne Immunitätsnachweis muss nicht sofort gekündigt werden

Die bevorstehende Einführung der Impfpflicht im Gesundheitswesen sorgt für viele offene Fragen. Praxisinhaberinnen und -inhaber treibt insbesondere um, wie arbeitsrechtlich mit Angestellten umzugehen ist, die sich nicht impfen lassen wollen. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat dazu neue Informationen veröffentlicht.

Ab dem 16. März 2022 gilt auch in Zahnarztpraxen die einrichtungsbezogene Impfpflicht, wie die *zm* bereits berichtet haben. Die Regelung ist in der am 12. Dezember 2021 in Kraft getretenen aktuellen Fassung des Infektionsschutzgesetzes niedergelegt und zunächst bis zum 31. Dezember 2022 befristet. Alle in einer Zahnarztpraxis tätigen Personen müssen danach bis zum 15. März 2022 entweder einen entsprechenden Immunitätsnachweis gegen COVID-19 oder aber ein ärztliches Attest darüber, dass sie aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden können, vorlegen.

WAS PASSIERT, WENN KEIN NACHWEIS VORLIEGT?

Werden die entsprechenden Nachweise nicht vorgelegt oder bestehen Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises, hat die Zahnarztpraxis unverzüglich, das heißt ohne schuldhaftes Zögern, das zuständige Gesundheitsamt darüber zu informieren und die entsprechenden personenbezogenen Daten zu übermitteln, erklärt die BZÄK. Aber muss der Arbeitgeber dann dem Arbeitnehmer auch sofort kündigen? Die BZÄK weist darauf hin, dass es keinen entsprechenden Automatismus gibt. Die zuständige Behörde kann zunächst

von den gemeldeten Personen einen entsprechenden Immunitätsnachweis verlangen und dann gegebenenfalls ein Beschäftigungs- beziehungsweise Tätigkeitsverbot aussprechen. Erst dann sind arbeitsrechtliche Maßnahmen regelhaft möglich (vorher nur im begründeten Einzelfall).

Das bedeutet: „Eine Weiterbeschäftigung von nicht geimpftem Personal ist also auch nach dem 15. März 2022 jedenfalls solange möglich, bis die zuständige Behörde ein Tätigkeits- bzw. Beschäftigungsverbot ausspricht“, stellt die BZÄK auf ihrer Website klar. Also erst wenn dem Mitarbeiter gegenüber ein Tätigkeitsverbot behördlich ausgesprochen wurde, besteht nach Ansicht der BZÄK auch eine belastbare arbeitsrechtliche Grundlage für den Wegfall der Lohnzahlungspflicht beziehungsweise für die Kündigung. Für Neueinstellungen ist dies hingegen bereits klar geregelt: Alle Personen, die ab dem 16. März 2022 in einer Zahnarztpraxis tätig werden wollen, müssen einen gültigen Nachweis über den Impf- oder Genesenenstatus vorlegen, andernfalls dürfen sie nicht beschäftigt werden.

Wer bereits mit dem Impfzyklus begonnen hat, aber bis zum 15. März 2022 nicht vollständig geimpft ist, kann auch nach diesem Datum weiterbeschäftigt werden. Der zuständigen Behörde ist diese Person jedoch

ebenfalls zu melden. „Sollte der Impfzyklus nach dem 15. März 2022 vollständig abgeschlossen werden, wird ein behördliches Tätigkeits- bzw. Beschäftigungsverbot nicht mehr ausgesprochen werden können“, erläutert die BZÄK.

KÜRZERE GÜLTIGKEIT DES GENESENNACHWEISES

Zu beachten ist außerdem, dass die Gültigkeitsdauer des Genesenennachweises kürzlich geändert wurde. Statt bisher sechs Monate ist der Nachweis aktuell nur noch rund drei Monate gültig. Das Robert Koch-Institut schreibt dazu auf seiner Website: „Die Dauer des Genesenenstatus wurde von 6 Monaten auf 90 Tage reduziert, da die bisherige wissenschaftliche Evidenz darauf hindeutet, dass Ungeimpfte nach einer durchgemachten Infektion einen im Vergleich zur Deltavariante herabgesetzten und zeitlich noch stärker begrenzten Schutz vor einer erneuten Infektion mit der Omikronvariante haben.“ *sr*

Da viele Fragen rund um das Thema Impfpflicht noch ungeklärt sind, aktualisiert die BZÄK laufend die

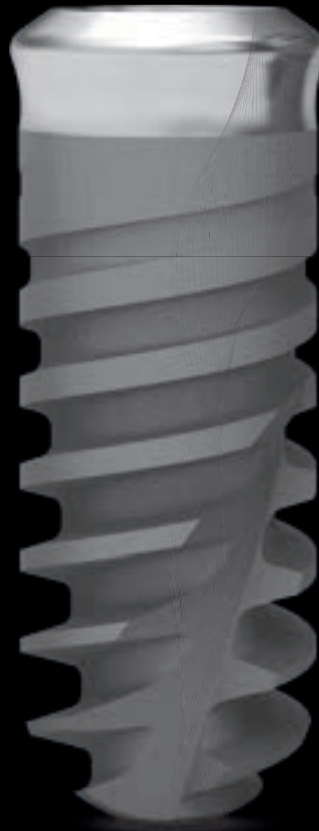


Informationen auf ihrer Website (siehe QR-Code). Es ist daher sinnvoll, sich dort regelmäßig zu informieren.

TL-ICX-ACTIVE MASTER

ERFOLGREICHE ANWENDER
NUTZEN ALLE VORTEILE.
ICX-ACTIVE MASTER
TRANSGINGIVAL.

59,-€*
je ICX-ACTIVE
MASTER
Implantat
*zzgl. MwSt.



FÜR ANSPRUCHSVOLLE,
ÄSTHETISCHE SOFORTIMPLANTATIONEN:

- ✓ Möglichkeit der aktiven Implantatausrichtung
- ✓ Optionales Rückwärtsschneiden

Gemeinsam mit ICX in die dentale Zukunft.

medentis
medical

www.medentis.de

IMPFPFLICHT IM GESUNDHEITSWESEN

In Sachsen und Thüringen fürchtet man negative Folgen

Aufgrund der bevorstehenden Impfpflicht für alle in Zahnarztpraxen Beschäftigten haben die KZV und die Landes-zahnärztekammer Sachsen in einem Brief an Ministerpräsident Michael Kretschmer (CDU) vor Praxisschließungen gewarnt. Mitte Januar kam es zu einem Gespräch. Vorangegangen war eine Umfrage unter sächsischen Zahnärztinnen und Zahnärzten. Auch in Thüringen wurde die Zahnärzteschaft befragt.



Foto: AdobeStock_bluedesign

Die beschlossene berufsbezogene Impfpflicht führe unter Zahnmedizinern eher zu Reaktionen, sich „nicht umgehend impfen zu lassen, sondern den Beruf zu wechseln oder die Praxis zu schließen“, betonen der Vorsitzende der KZV Sachsen, Dr. Holger Weißig, und Kammerpräsident Dr. Thomas Breyer in dem Brief vom 5. Januar. Hintergrund dieser Aussagen war eine aktuelle Umfrage der Landes Zahnärztekammer Sachsen, deren finale Auswertung zum Redaktionsschluss noch lief. Vorläufige Ergebnisse der Umfrage deuten darauf hin, dass es unter sächsischen Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie ihrem Praxispersonal eine relativ hohe Quote an Impfverweigerern gibt. Die Umfrage ist nicht repräsentativ, da zu vermuten ist, dass viele Teilnehmer ihre Unzufriedenheit zum Ausdruck bringen wollten, gab Breyer zu bedenken.

VORZEITIGE SCHLIEßUNGEN DROHEN

Zentral sei in dem Zusammenhang die Frage der Sicherstellung der zahn-

ärztlichen Versorgung vor allem im ländlichen Sachsen. In den nächsten fünf bis zehn Jahren drohe in einigen Regionen eine Unterversorgung, weil viele der dort tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte über 60 Jahre alt sind. Es bestehe die Gefahr, dass sich Inhaber durch die Impfpflicht überfordert fühlen und ihre Praxis früher als geplant aufgeben, warnten Weißig und Breyer. „Der Perspektive, sich der Impfung durch einen Wechsel in einen anderen Beruf zu entziehen, kann die Politik nur durch eine allgemeine Impfpflicht begegnen“, betonten Breyer und Weißig in ihrem Brief.

Wie die Kammer berichtet, kam es am 17. Januar zu einem Gespräch mit Ministerpräsident Kretschmer, in dem die Vertreter der sächsischen Körperschaften nochmals auf die Gefährdung der flächendeckenden zahnmedizinischen Versorgung durch die sektorale Impfpflicht hinwiesen. Kretschmer bekräftigte demzufolge die Notwendigkeit der Impfung in den Gesundheits- und Pflegeberufen, gerade in Sachsen,

dem Bundesland mit der geringsten Impfquote und einer hohen Anzahl an Corona-Sterbefällen. Weitere Gespräche sollen folgen.

AUCH THÜRINGER KAMMER BEFRAGT MITGLIEDER

Auch in Thüringen spricht man sich gegen eine berufsbezogene Impfpflicht aus. „Die Schutzimpfung gegen das Coronavirus befürwortet die Landes Zahnärztekammer Thüringen uneingeschränkt gemäß den ärztlichen Empfehlungen. Eine gesetzliche Impfpflicht für alle im Gesundheits- und Pflegewesen tätigen Personen jedoch steht dem eigenverantwortlichen und freiberuflichen Handeln der Thüringer Zahnärzteschaft entgegen“, sagte der Präsident der Landes Zahnärztekammer Thüringen, Dr. Christian Junge.

Seine Landes Zahnärztekammer hat im Dezember ebenfalls eine Umfrage unter ihren Mitgliedern durchgeführt. „Die Datenerhebung ist zwar nicht repräsentativ, jedoch bietet die hohe Anzahl von Rückmeldungen ein verlässliches Stimmungsbild“, erklärte Junge. Danach ist der Anteil geimpfter Zahnärztinnen und Zahnärzte (niedergelassen und angestellt) mit rund 84 Prozent (Stand 19. Januar) deutlich höher als in der erwachsenen Thüringer Bevölkerung (68,9 Prozent laut RKI-Impf-Dashboard). Hinzu kommen die genesenen Zahnärztinnen und Zahnärzte. Auch der Anteil des geimpften Praxispersonals liegt den Angaben zufolge mit etwa 74 Prozent deutlich über der erwachsenen Thüringer Bevölkerung. ak/sr



ENTDECKE DIE ZUKUNFT DER TOTALPROTHETIK: **EVO** fusion

- 1** **EVO** fusion denture **2** **EVO** fusion twin **3** **EVO** fusion immediate

Ohne Investitionen und Veränderungen im Praxisablauf ab sofort für jede Zahnarztpraxis möglich:
EVO fusion – digitale Produktion meisterhaft kombiniert mit etablierten klinischen Protokollen



Zur Online-Anforderung
des EVO fusion-Kataloges
für Praxismitarbeiter

kurzelinks.de/EVO-fusion

36 Jahre
Erfahrung mit schönen Zähnen

WEIT MEHR ALS NUR KRONEN UND BRÜCKEN



Die Querdenkerparty „dieBasis“ ruft Arztpraxen per Brief dazu auf, sich nicht am Impfen zu beteiligen.

QUERDENKER-PARTEI MACHT MOBIL

So versucht dieBasis Ärzte vom Impfen abzuhalten

Die Querdenkerparty „dieBasis“ schreibt gezielt Ärzte an, um sie vom Impfen abzuhalten. Ihr Ansinnen versucht sie dabei mit Falschaussagen und Unwahrheiten zum Virus zu untermauern. Dahinter stecken Mediziner aus der aktiven Corona-Leugner-Szene.

Ein Ortsverband der Partei verschickte das Schreiben bereits am 22. November 2021 an etwa 300 Ärzte in der Region Bamberg. Doch auch in anderen Bundesländern verteilen die dortigen Ortsverbände den Brief aktuell an Mediziner, zum Beispiel in Berlin-Neukölln. Im Inhalt finden sich fragwürdige und falsche Aussagen über die Pandemie, das Impfen sowie die zugelassenen Impfstoffe. So seien letztere „unnötig“, „unwirksam“ und „gefährlich“.

„Belegt“ werden die Behauptungen mit unseriösen Quellen, dazu werden zweifelhafte Wissenschaftler und Impfgegner aus dem Ausland sowie das Web-Kollektiv Anonymous zitiert. Der Brief endet mit dem Aufruf, dass sich Impfpflichtige „nicht mit-schuldig an der sinnlosen Verlängerung der verantwortungslosen Impfkampagne machen sollen“, und der Falschaussage, die Impfkampagne habe „schon so vielen Menschen ihre Gesundheit und nicht wenige ihr Leben gekostet“.

„Ganz offensichtlich sollen diese Schreiben Ärztinnen und Ärzte verunsichern und so die Impfkampagne in Deutschland stören“, erklärt Bundesärztekammer-Präsident Dr. Klaus Reinhardt. Dies werde jedoch nicht gelingen, denn natürlich seien die Mediziner über die zugelassenen Impfstoffe wie auch über die Impfen Nebenwirkungen und Haftungsfragen informiert. „Diese Schreiben sind zwar ärgerlich und lästig. Sie ändern aber nichts daran, dass sich die Ärztinnen und Ärzte mit großem

Engagement in die Impfkampagne einbringen.“

Absender sind die „Mediziner und Wissenschaftler für Gesundheit, Freiheit und Demokratie“ (MWGFD), die „Doctors for Covid Ethics“ und die „Ärzte für Aufklärung“. Bei allen drei Adressen handelt es sich um bekannte Zusammenschlüsse aus der aktiven Szene der „Corona-Maßnahmen-Kritiker“. Zu den Unterzeichnern gehören auch die „Ärzte für Aufklärung“ – eine „interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft“ von etwa 700 Ärzten aus Deutschland. Sie finden die Corona-Maßnahmen der Bundesregierung überzogen. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) warnte bereits vor einem Jahr vor den Organisationen und unterstrich, dass ihre Behauptungen auf keinerlei Beweisen fußen würden.

Die bekanntesten Vertreter sind der emeritierte Mikrobiologie-Professor Sucharit Bhakdi, der HNO-Arzt Bodo Schiffmann und der Finanzwissenschaftler Stefan Homburg. Schiffmann gilt als Führungsfigur in der Querdenker-Szene. Bhakdi wurde von zahlreichen Experten die Verbreitung von Falschinformationen nachgewiesen. „Er ist zwar vom Fach, aber was er vertritt, ist wissenschaftlich nicht belegt“, sagte der Virologe Prof. Hendrik Streeck am 6. Januar bei Markus Lanz. Bhakdi schade der Debatte und den Menschen. ak

Wenn Sie als Zahnarzt oder Zahnärztin diesen Brief auch bekommen haben, schreiben Sie uns: kontakt@zm-online.de.

WER IST DIEBASIS?

Die „Basisdemokratische Partei Deutschlands“ (dieBasis) wurde im Juli 2020 in Hessen gegründet. Sie kommt aus der Bewegung „Widerstand2020“, die von Gegnern der staatlichen Corona-Maßnahmen ins Leben gerufen wurde. Eigenen Angaben zufolge hat sie mehr als 32.000 Mitglieder. In den Top Ten der mitgliederstärksten Parteien Deutschlands liegt sie auf Rang 8 – einen Platz vor der AfD.

Der Bundeszentrale für politische Bildung zufolge ist dieBasis „im Parteienspektrum nicht eindeutig verortbar“. Viele ihrer pauschalen Aussagen seien populistisch, einige Akteure vor allem mit demokratiefeindlichen Äußerungen aufgefallen. Offenbar arbeiten bei der Partei viele prominente Corona-Verharmloser und Verschwörungsideologen im Bereich Alternativmedizin. Ihnen werden auch Verbindungen zur AfD nachgesagt.

Die Kleinpartei trat als einzige aus der Querdenkerszene zur Bundestagswahl 2021 an. Parteien, die bei einer Europa- oder Bundestagswahl mindestens 0,5 Prozent oder bei einer Landtagswahl ein Prozent der gültigen Zweitstimmen erhalten, haben das Recht auf staatliche Teilfinanzierung. Für die Zuschüsse werden die Stimmen von Bundestags- und Landtagswahlen addiert. Somit erhält dieBasis jährlich etwa 738.000 Euro.

fläsh.

Zahnaufhellung
mit Konzept.

Jetzt kostenlosen
Demo-Termin vereinbaren!

Hotline
**04644-
958 90 31**
Online
bluedenta.de

Professionelle Zahnaufhellung auch in Ihrer Praxis!

- **Schonende Behandlung**
mit perfekten Ergebnissen
- **Intuitive Bedienung**
durch neuartiges System
- **Modernstes System**
„Made in Germany“



Schon entdeckt?
Unser Zahnpasta-
Shop unter:




shop.bluedenta.de

 **bluedenta**

bluedenta GmbH
Eckernförder Str. 42
24398 Karby

T 04644 - 958 90 31
M info@bluedenta.de
W www.bluedenta.de

 [bleaching_by_fläsh](https://www.instagram.com/bleaching_by_fläsh)



STUDIE AUS BASEL

Neue Muskelschicht des M. masseter entdeckt

Die Anatomie des Menschen hält noch Überraschungen parat: Forschende der Universität Basel haben einen bisher übersehenen Teil eines unserer Kaumuskeln entdeckt und erstmals detailliert beschrieben: die Pars coronioidea. Die Ergebnisse sind nicht nur aus anatomischer Perspektive, sondern insbesondere im Hinblick auf funktionelle Aspekte spannend.

Der Musculus masseter ist Teil der Kaumuskulatur und für den Kieferschluss (Adduktion) zuständig, aber auch an Protrusions-

bewegungen des Unterkiefers beteiligt. In Anatomie-Lehrbüchern wird der Aufbau des M. masseter in der Regel als zweischichtig beschrieben. Er

besteht bekanntermaßen aus einem oberflächlichen und einem tiefen Anteil. Die Pars superficialis hat ihren Ursprung an den vorderen zwei Dritteln des Arcus zygomaticus, die Pars zygomaticus im hinteren Drittel. Der gemeinsame Ansatz befindet sich an der Tuberositas masseterica am Angulus mandibulae.

Forschende haben nun jedoch eine dritte, noch tiefere Schicht entdeckt und schlagen dafür den Namen Musculus masseter pars coronioidea vor.

„Diese tiefste Schicht des Kaumuskels [...] entspringt posterior an der inneren, temporalen Seite des Jochbeinfortsatzes des Schläfenbeins, wobei die Muskelfasern diagonal nach anterior verlaufen und der Muskel an der Basis und entlang des hinteren Randes des Koronoidfortsatzes des Unterkiefers ansetzt“, legen die Autoren dar [Mezey et al., 2021]. Die Innervation erfolge, ebenso wie die der Pars superficialis und profunda, durch den masseterischen Ast des Nervus mandibularis.

Diese Beschreibung beruht auf Präparationen von zwölf Leichen, computertomografischen Aufnahmen sowie der Untersuchung histologischer Präparate der Kiefermuskulatur. Hinzu kamen Magnetresonanzdaten einer 40-jährigen Patientin.

PARS CORONIOIDEA LIEß SICH AUSNAHMSLOS NACHWEISEN

In allen Analysen ließ sich die Pars coronioidea ausnahmslos nachweisen und auch hinsichtlich seines Verlaufs und seiner Funktion klar von den beiden anderen Schichten unter-



Foto: Szilvia Mezey

Abb. 1: Darstellung der Pars coronioidea an einem humanen Präparat: C = Pars coronioidea; S = Pars superficialis; P = Pars profunda; T = M. temporalis; Z = Arcus zygomaticus; Pfeilspitze = Processus condylaris; Pfeil = Processus coronioideus

INTERVIEW MIT PROF. DR. JENS CHRISTOPH TÜRPE UND DR. SZILVIA MEZEY

MÜSSEN DIE LEHRBÜCHER GEÄNDERT WERDEN?

Foto: privat



Foto: Basillisk, Basel

Dr. Szilvia Mezey und Prof. Dr. Jens Christoph Türpe
Anatomisches Institut der Universität Basel; Universitäres Zentrum
für Zahnmedizin Basel (UZB)

Wie kamen Sie dazu, den Aufbau des M. Masseter näher unter die Lupe zu nehmen?

PROF. DR. JENS CHRISTOPH TÜRPE: Ich schaue mir gern alte Fachliteratur der Zahnmedizin an. Dazu zählen nicht nur Bücher, sondern auch alte Zeitschriften, wie die Österreichisch-ungarische Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde. Das ist sehr bereichernd, weil viele der damaligen Erkenntnisse im Laufe der Zeit verloren gegangen sind.

Im Rahmen einer solchen Recherche bin ich auf die Beschreibung eines Muskels gestoßen, der damals als Musculus zygomaticomandibularis bezeichnet wurde. Da dieser Muskel in mehreren einschlägigen Werken erwähnt wurde, unter anderem bereits im Jahr 1845, wurden wir neugierig. In Toldts Anatomischem Atlas für Studierende und Ärzte heißt es beispielsweise in 3. Lieferung der 6. Auflage von 1908 auf Seite 305: „Durch teilweise Abtragung des Masseters wurde der oberflächliche Anteil des Musculus zygomaticomandibularis, welcher gewöhnlich als tiefe Portion des Masseters bezeichnet wird, freigelegt.“

DR. SZILVIA MEZEY: Wir waren auf der Suche nach dem tiefen Anteil des M. zygomaticomandibularis, der im Atlas weder angezeigt noch im Detail beschrieben worden war. Toldt hatte damals noch den jetzt als oberflächliche Schicht des M. masseters genannten Muskelteil in vier weitere Lappen gespalten, diese sind aber in modernen Atlanten ebenso nicht mehr dargestellt. In späteren Auflagen hatte Toldt schon die internationale Nomenklatur verwendet und den M. zygomaticomandibularis pars superficialis als den M. masseter pars profunda bezeichnet – eine genauere Zuordnung und Beschreibung des tiefen Anteils des M. zygomaticomandibularis blieb aber weiterhin aus.

Sie haben daraufhin begonnen, an gespendeten Körpern nach diesem M. zygomaticomandibularis zu suchen.

MEZEY: Ja, wobei ich zunächst damit gerechnet habe, keine neue Muskelschicht, sondern eher anatomische Varianten zu entdecken. Dafür habe ich bei der Präparation zunächst den Masseter Schicht für Schicht abgelöst. Was mich überrascht hat, war, dass ich in der Tiefe immer diesen ganz anderen Verlauf der Fasern gefunden habe. Der Muskel konnte auch

in den Computertomogrammen gesehen werden. Es gab auch schon andere Autoren, die diesen Verlauf beschrieben haben, allerdings hat niemand sich eingehender damit befasst. Wir haben diese Wissenslücke gefüllt und wissen jetzt, dass es eine dritte Schicht des M. masseter gibt. Wir vermuten, dass der Pars coronoidea dem tiefen Anteil des M. zygomaticomandibularis entspricht.

Gibt es durch ihre anatomische Entdeckung neue Erkenntnisse über Bruxismus oder CMD?

MEZEY: Wir können momentan nur anhand des Faserverlaufs auf Funktionen des Pars coronoidea schließen. Auf dieser Grundlage des Ansatzes und Ursprungs scheint er für eine Retrusionsbewegung sowie für die Stabilisierung der Kiefergelenksstruktur verantwortlich zu sein.

TÜRPE: Was Bruxismus und andere Krankheitsbilder angeht, können wir aktuell keine Konsequenzen ableiten. Allerdings haben wir bereits eine Zuschrift aus den USA erhalten, in der ein Patient berichtet, dass er genau in diesem von uns anatomisch beschriebenen Bereich der Pars coronoidea Schmerzen habe.

Sind diagnostische beziehungsweise therapeutische Konsequenzen absehbar?

TÜRPE: Was die Diagnostik angeht, so ist die Pars coronoidea von außen nicht palpierbar. Aber wir wissen nun, dass es unter den zwei bereits bekannten Schichten des M. masseter noch eine weitere Struktur gibt. Schmerzen in der Tiefe dieser Region wurden bislang häufig dem Pterygoideus lateralis zugeschrieben, was sich nun ändern könnte.

Wie geht es jetzt weiter?

MEZEY: Verschiedene nationale und internationale Forschungsteams befassen sich jetzt mit unserer Entdeckung, um sie zu prüfen. Es sind Studien zur Klärung der genauen Funktion des Muskels mithilfe von intramuskulärer abgeleiteter Elektromyografie geplant. Auch histologisch wird der Muskel genauer unter die Lupe genommen.

Müssen die anatomischen Lehrbücher nun geändert werden?

MEZEY: Mittelfristig ja, wenn die wissenschaftliche Community die Entdeckung anerkennt. Der Prozess ist allerdings langwierig. Zunächst muss diese Muskelschicht in weiteren Studien, insbesondere von klinischer Seite, noch bestätigt werden. Wenn von internationalen Anatomiegesellschaften anerkannt wird, dass diese Muskelschicht existiert, kann sie in der Nomenklatur (Terminologia anatomica) aufgenommen werden. Hierfür muss das Federative International Programme for Anatomical Terminology (FIPAT) zusammenkommen, das allerdings – mit anatomischem Zeitmaß gemessen – vor Kurzem, im Jahr 2020, getagt hat. Wahrscheinlich sind wir nun die Ersten in der Schlange mit einer neuen Struktur. Bis zur Aufnahme in die Lehrbücher der Anatomie kann es also noch einige Jahre dauern.

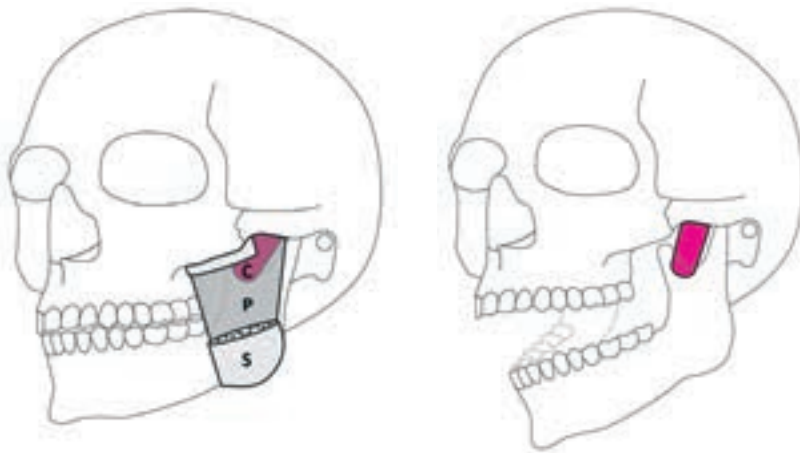


Foto: Jens C. Türp, UZB

Abb. 2: Schematische Darstellung der Pars coronioidea (C), der Pars profunda (P) und der Pars superficialis (S)

scheiden. Das Autorenteam schließt deshalb eine anatomische Variation aus.

Ein Blick in historische Anatomiestudien und -lehrbücher zeigt, dass der Aufbau des M. masseter bereits in der Vergangenheit Fragezeichen aufwarf: In einer Ausgabe des Standardwerks „Gray's Anatomy“ aus dem Jahr 1995 beschreiben die Herausgeber den M. masseter ebenfalls als dreischichtig, wobei die zitierten Studien allerdings auf der Kiefermuskulatur anderer Spezies beruhten und einander teils widersprachen. Weitere

vereinzelte Studien aus den frühen 2000er-Jahren berichteten zwar gleichfalls von drei Schichten, diese unterteilten aber den oberflächlichen Anteil des Masseters in zwei Schichten, während die Beschreibung des tieferen Anteils den Standardwerken entsprach.

DIESER TEIL KANN UNTERKIEFER-RETRUSION

Die Anordnung der Muskelfasern lasse vermuten, dass diese Schicht maßgeblich an der Stabilisierung des Kiefergelenks beteiligt ist. Besonders

hervorzuheben ist, dass die Pars coronioidea der einzige Teil des M. masseters zu sein scheint, der den Unterkiefer zurückziehen kann (Retrusion). Durch die gemeinsame Innervation bilden die drei Muskelschichten ein perfektes Zusammenspiel.

„Die koronoiden und die hinteren Teile des tiefen Anteils können synergetisch zusammenarbeiten, um den Unterkiefer anzuheben. Gleichzeitig verläuft die Richtung der Fasern des koronoiden Anteils fast senkrecht zu den Fasern des oberflächlichen Kaumuskels, wodurch ein Kreuzmuskel entsteht, bei dem die beiden Schichten antagonistisch arbeiten können, indem sie den Kiefer entweder zurückziehen oder vorschieben“, fassen die Forschenden zusammen [Mezey et al., 2021].

Die Erkenntnisse sind besonders im Hinblick auf craniomandibuläre Dysfunktionen und Bruxismus spannend und sicherlich Gegenstand zukünftiger Forschungen. nl

Originalpublikation:
Mezey SE, Müller-Gerbl M, Toranelli M, Türp JC: The human masseter muscle revisited: First description of its coronoid part. Ann Anat. 2021 Dec 2;240:151879.
doi: 10.1016/j.aanat.2021.151879.
Epub ahead of print. PMID: 34863910.

Foto: Carl Toldt: Anatomischer Atlas für Studierende und Ärzte (Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien, 1908)

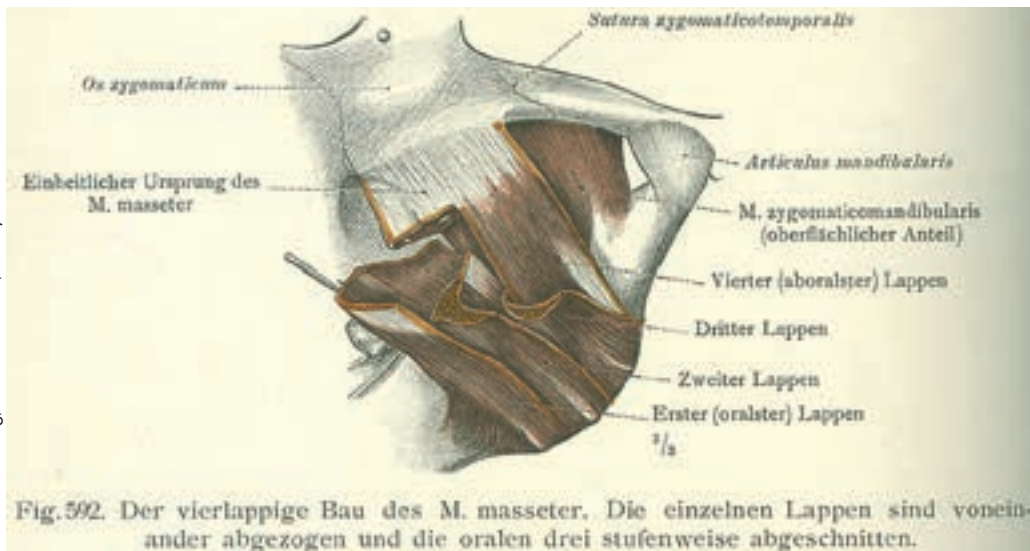


Fig.592. Der vierlappige Bau des M. masseter. Die einzelnen Lappen sind voneinander abgezogen und die oralen drei stufenweise abgeschnitten.

Abb. 3: Die Abbildung stammt aus der dritten Auflage von Toldts Anatomischen Atlas (1908), in dem der tiefe Teil des M. masseter noch als oberflächlicher Anteil des M. zygomaticomandibularis markiert worden ist.



Herzlichen Glückwunsch!

Master of Science Orale Implantologie und Parodontologie

Die Deutsche Gesellschaft für Implantologie und die Steinbeis-Hochschule Berlin gratulieren den Kolleginnen und Kollegen, die den postgradualen Masterstudiengang Orale Implantologie und Parodontologie mit der Abschlussprüfung erfolgreich beendet haben.

Am 27. November 2021 erhielten in Wiesbaden ihre Urkunde:

ZA Hassan Al-Johmani · 90431 Nürnberg

ZA Yamen Aslan · 01239 Dresden

ZA Luis Cuesta Garcia · 8008 Zürich/Schweiz

Dr. Martina Danzinger · 2070 Retz/Österreich

Dr. Stan Jagodin · 28357 Bremen

ZÄ Marina Jurt · 78224 Singen

Dr. Stefan Kirchmayr · 39012 Meran/Italien

Dr. Matthias Klum · 97616 Bad Neustadt

Dr. Philipp Kollmann · 1973 Frederiksberg/Dänemark

Dr. Johannes Kreutzer · 84478 Österreich

ZA Johannes Ladewig · 10557 Berlin

Dr. Koschan Maroofi · 21031 Hamburg

Dr. Benno Offermanns · 52134 Herzogenrath

Dr. Duc Xuan Pham · 74523 Schwäbisch Hall

Dr. Simon Puschnig · 4174 Niederwaldkirchen/
Österreich

ZA Robert Rauschenbach · 73732 Esslingen

Dr. Cordula Roggon · 33106 Paderborn

Dr. Tanja Schöttler · 67059 Ludwigshafen

Dr. Verena Skoda · 2371 Hinterbrühl/Österreich

Der staatlich anerkannte und akkreditierte erste deutsche Studiengang Orale Implantologie und Parodontologie mit dem Abschluss Master of Science erfüllt die internationalen Bologna-Kriterien.

Wissenschaftsbasiert und praxisorientiert vermittelt er profunde Kenntnisse und Fähigkeiten nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft.

URTEILSBEGRÜNDUNG DES BGH

Darum haben Ärzte und Zahnärzte keinen Anspruch auf Löschung bei jameda

Martin Wortmann

Das Arzt-Bewertungsportal jameda darf sämtliche Zahnärzte und Ärzte aufführen. Ein Anspruch auf Löschung des eigenen Profils besteht nicht. Das ergibt sich aus den kürzlich veröffentlichten schriftlichen Urteilsgründen des Bundesgerichtshofs (BGH) in Karlsruhe zu seinen Urteilen vom Oktober 2021.

Eine vollständige Gleichbehandlung mit zahlenden „Premiumkunden“ können nicht-zahlende Ärzte und Zahnärzte danach nicht verlangen. Wie in der zm 21/2021 berichtet, hatte der BGH das Ergebnis seiner Entscheidungen zunächst ohne Begründung bekanntgegeben. Mit den zwei nun vorliegenden, jeweils über 40-seitigen Urteilen wies der BGH sämtliche Kritikpunkte der Kläger ab. Ein rechtlicher Unterlassungsgrund, Zahnärzte und Ärzte auch gegen ihren Willen auf jameda zu führen, bestehe nicht. Im Zuge der jahrelangen Auseinandersetzungen hatte jameda seinen Internetauftritt

mehrfach geändert. Nach heutigem Stand sei die Datenverarbeitung durch den Portalbetreiber rechtmäßig, urteilten die obersten Richter.

Nach der Datenschutz-Grundverordnung sei dies nicht nur bei einer Einwilligung der Fall, sondern unter anderem auch dann, „wenn die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen der Beklagten oder eines Dritten erforderlich ist“. Hier könne sich jameda auf solche „berechtigten Interessen“ berufen. Diese wögen auch schwerer als die dadurch beeinträchtigten Interessen der gegen ihren Willen aufgeführten Zahnärzte und Ärzte.

Dabei nehme jameda eigene berechnete Interessen und auch berechnete Interessen der Nutzer wahr. Die Öffentlichkeit erhalte durch das Portal „zunächst einen geordneten Überblick darüber, von wem und wo welche ärztlichen Leistungen angeboten werden“. Zudem würden persönliche Erfahrungen und subjektive Einschätzungen von Patienten vermittelt, die andere bei ihrer eigenen Arztwahl nutzen können. Die Weitergabe auch fremder Meinungen sei durch die EU-Grundrechtecharta geschützt.

Damit erfülle jameda „eine von der Rechtsordnung grundsätzlich gebilligte und gesellschaftlich erwünschte Funktion“, heißt es in den Karlsruher Urteilen. Hierfür sei die Verarbeitung der Daten erforderlich. Sie gehe auch nicht über das Notwendige hinaus.

EIN „ERHEBLICHES INTERESSE“ DER ÖFFENTLICHKEIT

Bei der Abwägung der Interessen räumten die Karlsruher Richter zwar ein, dass Zahnärzte und Ärzte durch die Aufnahme ins Bewertungsportal „nicht nur unerheblich“ belastet würden. Schlechte Bewertungen könnten den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis beeinträchtigen. Betroffen sei allerdings nur die berufliche Sphäre, die sich ohnehin „im Kontakt mit der Umwelt“ vollziehe.

Zudem stehe den Belangen der Zahnärzte und Ärzte das „ganz erhebliche Interesse“ der Öffentlichkeit an den auf jameda zugänglichen Informationen gegenüber. Diese

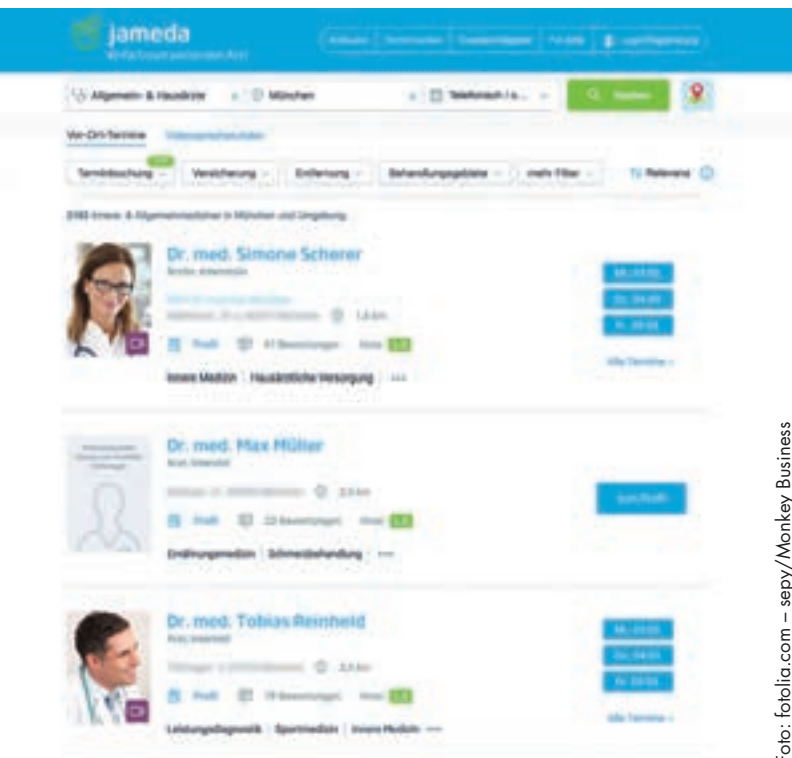


Foto: fotolia.com – sepy/Monkey Business

jameda kann sich nach Ansicht der Richter sowohl auf eigene „berechnete Interessen“ wie auch auf berechnete Interessen der Nutzer berufen.

Eins haftet immer.

one for all

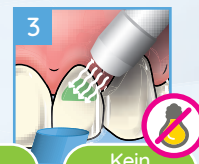
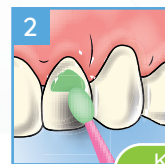
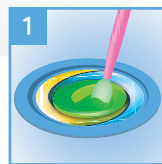
NEU



Universal Bond II

Das Fundament dentaler Restaurationen

Ob direkte oder indirekte Restaurationen, eins der innovativen Monomere haftet immer, egal was Sie befestigen wollen.



Keine
Einwirkzeit

Kein
Licht härten

Immer nur 3 Schritte:

Mischen - Auftragen - Verblasen - Fertig!
Egal welche Oberfläche!

Volle visuelle
Kontrolle über jeden
Schritt dank einzigartigem
Farbumschlag

Mehr unter



könnten zu „mehr Leistungstransparenz im Gesundheitswesen“ beitragen.

Zu den einzelnen Kritikpunkten entschied der BGH:

- jameda darf neben das „Basis-Profil“ nicht zahlender Ärzte eine Liste zahlender Kollegen aus anderen Fachgebieten stellen. Dies führe nicht zu einer negativen Darstellung und sei auch keine Werbung für unmittelbare Konkurrenten. Gleiches gelte für einen Link zu einer Liste mit „Ärzten für spezielle Behandlungsgebiete“, etwa kosmetische Chirurgie. Auf diesen Listen hervorgehobene zahlende Kunden seien farblich und durch das Wort „Anzeige“ gekennzeichnet.
- Zulässig ist auch, dass jameda nur bei Basiskunden Werbung von Drittunternehmen veröffentlicht, bei zahlenden Kunden dagegen nicht. Solche Werbung, etwa für ein Lottounternehmen oder Reiseveranstalter, belaste Zahnärzte und Ärzte nur „unerheblich“.
- Auch dass nur zahlende Kunden ein Porträtfoto, weitere Bilder und auch Videos hinterlegen und ihre Leistungen konkreter darstellen können, ist laut BGH nicht zu beanstanden. Das Fehlen eines Bildes lasse aus Sicht der Nutzer keine Schlüsse auf die Qualifikation zu.
- Gleiches gelte für nur bei Premiumkunden möglichen Links zu eigenen Fachartikeln und zur Praxishomepage.

Ein allgemeines Gleichbehandlungsgebot zwischen Basis-Profilen und zahlenden Premium-Kunden bestehe nicht, betonten die Karlsruher Richter. Die bestehende Ungleichbehandlung bei jameda erreiche kein Ausmaß, das zu einem Unterlassungsanspruch führt. Es sei nicht ersichtlich, dass sich diese Unterschiede auf die Bewertungen auswirken. Insbesondere gebe es auch keine Weiterleitungen von Basis- zu Premiumprofilen. Auch würden die Basis-Profile jedenfalls inzwischen nicht als „Köder“ zugunsten zahlender Ärzte missbraucht.

Martin Wortmann

Bundesgerichtshof
Az.: VI ZR 488/19 und VI ZR 489/19
Urteile vom 12. Oktober 2021,
schriftlich veröffentlicht am 23. Dezember 2021

PRAXISFÜHRUNG IN CORONA-ZEITEN

So halten Sie Ihr Team bei der Stange!

Anke Handrock, Maike Baumann

Die Impfpflicht ist ein Reizthema, der ausbleibende staatliche Corona-Bonus wirkt wie eine Absage seitens der Politik und die teils immens herausfordernde Arbeit in den Praxen ist zum Dauerzustand geworden. Jetzt heißt es Schritt für Schritt den Alltag gemeinsam bewältigen, wertschätzen und in Verbindung bleiben.

Gerade in schweren Zeiten braucht das Team eine Führung, die den Laden zusammenhält und mit Kraft und Energie nach vorne schaut.

Die Situation für Praxisinhaber ist im Augenblick besonders herausfordernd. Im März könnte es aufgrund der Impfpflicht zu Mitarbeiterverlusten kommen und auch der Arbeitsmarkt ermöglicht zurzeit wenig Neueinstellungen. Verständlicherweise führt diese Lage auch bei den Beschäftigten zu starker Verunsicherung, zu Frustration und zum Gefühl, im Stich gelassen zu werden. Wie kann man in dieser Situation sein Team noch einigermaßen bei der Stange halten?

Psychologisch gesehen gibt es verschiedene Faktoren, die die Arbeitsmotivation beeinflussen. Einige liegen in den Menschen selber – sie haben mit der Persönlichkeit und der Fähigkeit zur Selbstregulation zu tun. Andere sind durchaus von außen beeinflussbar und es lohnt sich, diese zu nutzen, um die Situation für alle Beteiligten erträglicher zu machen. Die Motivation erhöhen zum Beispiel positive Emotionen, Optimismus, Selbstwirksamkeitserwartung und positive Beziehungserfahrungen. Natürlich liegt es nahe, in dieser Situation als Chef selber frustriert zu sein. Und es ist hier auch nicht sinnvoll, seine Gefühle zu unterdrücken, denn das Team wird die Verunsicherung und

Verärgerung sowieso bemerken. Sinnvoller ist, das Thema und die zugehörigen Gefühle offen anzusprechen, um den Mitarbeitenden zu verdeutlichen, dass sie nicht die (Mit-)Verursacher dieser Emotionen sind.



DR. MED. DENT. ANKE HANDROCK

Praxiscoach, Lehrtrainerin für Hypnose (DGZH), NLP, Positive Psychologie, Coaching und Mediation, Speakerin und Autorin
anke@handrock.de

Foto: Peter Adamik

Bei solchen Botschaften sollte der Fokus vor allem hierauf liegen:

- Dem „Wir“-Gefühl – das Gefühl der Gemeinsamkeit steigert die Motivation, auch gemeinsam etwas zu tun.
- Dem Benennen und Anerkennen der vorhandenen Emotionen bei allen Beteiligten – Emotionen, die

angemessen wahrgenommen und artikuliert werden, flauen schneller wieder ab.

- Den gemeinsamen Aufgaben – die Aufmerksamkeitslenkung darauf, was jetzt zu tun ist, reduziert das Gefühl der Verunsicherung.
- Einer Sprache, die die zeitlich Begrenzung der Situation deutlich macht.

Formulieren lässt sich das etwa so: „Es ist im Moment wirklich sehr schwierig.“ Oder: „Ich finde die Situation auch frustrierend. Ich verstehe da auch ihre Sorgen und ihren Ärger. Deswegen hilft es uns jetzt erstmal nur ‚auf Sicht‘ zu fahren.“ Oder: „Lassen Sie uns jetzt fürs Erste von Tag zu Tag zusammen schauen, dass wir das hier gemeinsam so gut wie möglich hinkommen. Für heute haben wir folgende Herausforderungen vor uns.“

VERMEIDEN SIE JAMMERSCHLEIFEN

Vermeiden Sie, sich in verallgemeinernden „Jammerschleifen“ zu verlieren. Das verstärkt nur das negative Erleben und das Gefühl der Machtlosigkeit im Team.

ZM-LESERSERVICE

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

Forschungen der letzten Jahre [Neff, 2012] haben auch gezeigt, dass Selbstmitgefühl ein effektiver Ansatz ist, um solche belastenden Situationen zu überwinden. Dafür wird die Situation explizit angesprochen und die zugehörigen Gefühle werden konkret benannt. Auch die Mitarbeitenden erhalten die Gelegenheit ihre Gefühle auszudrücken. Das bedeutet, das Gefühl zu benennen, nicht es auszuleben.

Oft hilft auch anzuerkennen, dass die Situation im Moment nicht verändert werden kann. Danach wird geschaut, was gerade jetzt getan werden könnte, um sich in diesem Moment ein klein wenig besser zu fühlen. Das können durchaus so kleine Dinge sein, wie erst einmal gemeinsam einen Kaffee zu trinken und trotz allem kurz eine Pause zu machen. Dieser Ansatz ist wesentlich wirkungsvoller als das klassische „Wir müssen uns jetzt zusammenreißen“.

JETZT EINEN KAFFEE UND KURZ LÜFTEN!

Die Forschung hat gezeigt: Negative Gefühle nehmen viel schneller ab und die Leistungsfähigkeit geht schneller wieder nach oben, wenn das Gefühl entsteht, sich wenigstens ein bisschen um sich gekümmert zu haben. Das ist vor allem dann hilfreich, wenn neue schwierige Nachrichten in der Praxis ankommen, wie „Jetzt ist auch noch Frau Meyer krank, die dritte diese Woche. Ich werde gerade richtig wütend, obwohl sie ja gar nichts dafür kann! Aber wütend bin ich trotzdem. Wie ist es denn bei Euch? Kommt mal alle mit rüber, wir holen uns jetzt einen Kaf-

fee und machen ganz kurz Pause und lüften. Dann kriegen wir das danach wieder besser hin“.

Durch ein derartiges Vorgehen artikuliert und teilt man gemeinsame Emotionen. Darüber hinaus wird die Solidarität des Chefs mit dem Team spürbar. Das beugt schlechter Stimmung vor und intensiviert die Bindung an die Praxis. Dabei kommt es darauf an, den Mitarbeitenden in der neuen Situation erst einmal Rückhalt anzubieten. Eine Chefin oder ein Chef, der in solchen Situationen jeweils Lösungsansätze entwickeln kann, gibt dem Team Vertrauen und Sicherheit. Natürlich ist das leichter gesagt als getan. Aber es geht an dieser Stelle nicht darum, sofort langfristige Problemlösungen aufzuzeigen. Zu sagen, wie es an diesem einen Tag laufen soll entlastet die Mitarbeitenden und erhöht das Vertrauen in eine wirksame Führung der Praxis.

SOLIDARITÄT MIT DEM TEAM GEGEN MIESE STIMMUNG

Bei plötzlichen infektionsbedingten Ausfällen von mehreren Teammitgliedern zur gleichen Zeit kann es nützlich sein, täglich eine kurze Team-Besprechung im Sinne eines Morgengrußes oder Tagesplans durchzuführen. Dazu wird vor Beginn der Behandlungszeit in zehn Minuten grob der geplante Tagesablauf besprochen und abgesichert, wer welche Leistungen erbringen kann und was gegebenenfalls auch unterbleiben muss. Erleben die Mitarbeitenden, dass die Führenden in schwierigen Situationen zuverlässig



MAIKE BAUMANN

Diplompsychologin, Psychotherapeutin und Mediatorin, Coach, Autorin und Dozentin
info@tonart-coaching.de

Foto: Janien Ebert

da sind, sinkt der Stress. Das gesteigerte Sicherheitsgefühl wiederum führt zu einer stärkeren Bindung an die Praxis.

Gerade in dieser belastenden Zeit sollte man positive Zielbilder für gemeinsame Erlebnisse in der Zukunft skizzieren, auf die sich die gesamte Gruppe freuen kann: So kann man jetzt schon den nächsten Praxisausflug ins Visier nehmen. Solche Planungen verdeutlichen implizit auch, dass die schwierige Situation zeitlich begrenzt ist. Gerade in der aktuellen Pandemie-Lage wird es vermutlich auch täglich zu einer Veränderung der Lage kommen. Dann bietet es sich an, zum Abschluss des Tages noch einmal zu schauen, wie die Umsetzung der Planung gelungen ist. Dabei wird bewusst das Gelingen hervorgehoben, das trotz der widrigen Bedingungen erreicht wurde. Das kann die Stimmung noch einmal stabilisieren. Die Teammitglieder erhalten dabei das Gefühl, dass es dem Chef wirklich wichtig ist, dass alle mit im Boot sind. Sie merken, dass sie wahrgenommen werden und dass es nicht selbstverständlich ist, was sie in dieser extremen Zeit leisten.

Natürlich heben auch materielle Vorteile die Motivation. Wenn Mitarbeitende jetzt zusätzliche Arbeitszeit auf sich nehmen, ergibt sich daraus in der Regel ein Vergütungsanspruch. Darüber hinaus besteht auch die Möglichkeit mit Boni zu arbeiten. Dabei ist es nicht sinnvoll, einen Bonus in Aussicht zu stellen, weil dadurch die intrinsische Motivation, die Praxis und das Team zu unterstützen, eher beschädigt wird. Wirkungsvoller ist, einen solchen Bonus in Form eines Dankes für das Engagement und die zusätzliche Leistung zu vergeben. Dadurch entsteht Freude und das Gefühl von Dankbarkeit. Die Kombination aus einer spürbaren emotionalen Beteiligung der Führung, dem Mitgefühl für die schwierige Lage der Mitarbeitenden und dem Bemühen, die Probleme gemeinsam zu lösen, kann dann sogar zu einer Verstärkung der Motivation und des Wir-Gefühls in der Praxis führen. ■



Abb. 1: Panoramischichtaufnahme präoperativ: Als Fokus des Abszesses stellt sich vor allem die apikale Aufhellung an den Wurzeln des Zahnes 36 dar.

DER BESONDERE FALL MIT CME

Vom Abszess im Unterkiefer zur Intensivstation

Philipp Matheis, Maximilian Krüger, Peer W. Kämmerer

Ausgehend von einem wurzelkanalbehandelten Zahn entwickelte sich ein fulminanter Abszess im linken Unterkiefer, der eine nekrotisierende Fasziiitis initiierte. Der vorliegende Fall zeigt den Einfluss von Komorbiditäten auf den Verlauf entzündlicher Krankheitsbilder im Kopf-Hals-Bereich. Ein insuffizient eingestellter Diabetes mellitus in Kombination mit einer kardialen Vorschädigung führte zu einem fulminanten Verlauf und einer verlängerten Rekonvaleszenzzeit.

Ein 51-Jähriger stellte sich nach Konsultation eines niedergelassenen MKG-Chirurgen in der Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz mit einem perimandibulären Abszess des linken Unterkiefers vor. Der Patient berichtete von einem prolongierten Verlauf über eine Woche mit Schmerz- und Schwellungszunahme im Bereich der linken Wange. Bei Progredienz und Ausbreitungstendenz erfolgte daraufhin die Vorstellung in unserer Klinik.

Es präsentierte sich ein Patient in gemindertem Allgemeinzustand. An-

amnestisch konnten ein Diabetes mellitus Typ 2, eine Colitis Ulcerosa, eine einseitige Nierenhypoplasie sowie eine Koronare Herzkrankheit mit einem erfolgten Aortenklappenersatz und aortocoronarem Venenbypass eruiert werden. Es bestand eine ausgeprägte submandibuläre Schwellung des linken Unterkiefers mit einer kaudalen Ausbreitung bis an das Jugulum heranreichend. Zum Aufnahmezeitpunkt gab der Mann bereits starke Schluckbeschwerden und Dyspnoe an. Die orale Inspektion war aufgrund der stark reduzierten Schneidekantendistanz von circa 15 mm erschwert. Es zeigte sich je-

doch ein stark angehobener Mundboden in Kombination mit einem



DR. PHILIPP MATHEIS

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

Augustusplatz 2, 55116 Mainz

philipp.matheis@unimedizin-mainz.de

Foto: privat

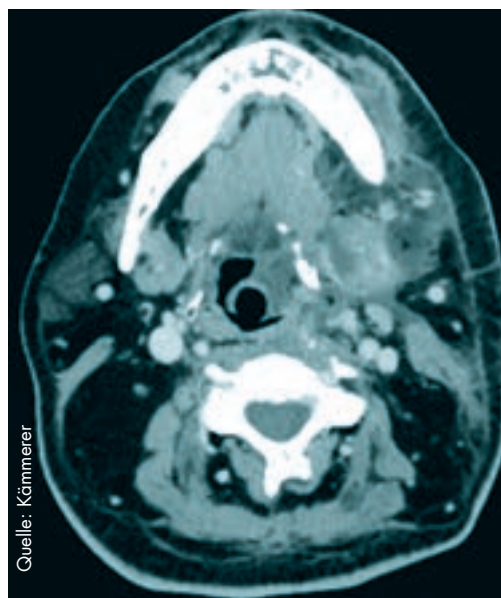
verstrichenen Vestibulum im Bereich des dritten Quadranten.

Eine angefertigte Panoramaschichtaufnahme zeigte ein konservierend und prothetisch unvollständig versorgtes Gebiss mit einem wurzelkanalbehandelten Zahn 36 und einer apikalen Osteolyse (Abbildung 1). Angesichts des ausgedehnten Abszessgeschehens wurde eine notfallmäßige Computertomografie zur erweiterten Diagnostik durchgeführt. Hier zeigte sich ein großflächiger Abszess des linken Unterkiefers mit einer Ausbreitung in die Tonsillenregion sowie in die Halsloggen mit begleitenden einschmelzenden Prozessen (Abbildung 2). Zusätzlich zeigten sich im initial angefertigten Blutbild des Patienten ein Procalcitonin von 10 ng/ml, eine Blutglukose von 1.034 mg/dl sowie ein HbA1c-Wert von 13 Prozent. In der Zusammenschau der Befunde konnte somit von einem beginnenden septischen Krankheitsbild ausgegangen werden.

Es bestand die Indikation zur notfallmäßigen chirurgischen Intervention mittels Abszessdrainage. Hierzu erfolgten zunächst die Eröffnung der submandibulären und der perimandibulären Kompartimente über eine extraorale Schnittführung sowie die Exzision des Zahnes 36. Darüber hinaus wurden die zervikalen und die jugulären Muskelfaszien zur weiteren Entlastung des entzündlichen Geschehens eröffnet. Bei der Drainage zeigte sich neben dem erwarteten Pus- und Blutabgang auch der Abgang von nekrotisch verändertem Muskelgewebe und gebildetem Gas nahezu im gesamten Halsbereich (Abbildung 3). Nach dem Debridement wurde der Wundbereich großzügig gespült. Abschließend wurden multiple Drainagen in die eröffneten Loggen eingebracht und mittels Anhaft fixiert (Abbildung 4).

Bereits bei der anästhesiologischen Einleitung war das Airway-Management mit fiberoptischer Intubation erschwert. Daher erfolgte die intraoperative Entscheidung zur Tracheotomie des Patienten zwecks Atemwegssicherung. Postoperativ wurde der Patient bei einem beginnend

Abb. 2: Computertomografie präoperativ in axialer Schicht: Es zeigen sich unter anderem am linken Kieferwinkel Einschmelzungen.



**DR. MED. DR. MED. DENT.
MAXIMILIAN KRÜGER**

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

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: privat

septischen Krankheitsbild auf die Intensivstation übernommen. Die intraoperativ gewonnenen Wundabstriche zeigten neben Staphylokokken auch zahlreiche grampositive und -negative Anaerobier wie *Prevotella buccae* und *Bifidobacterium dentium*. Nach Rückübernahme auf die Normalstation erfolgte zunächst die intensiviertere antibiotische Therapie mit Tazobactam und Imipenem, die in enger Absprache mit der mikrobiologischen Abteilung in domo nach Antibiotogramm im Verlauf auf Ciprofloxacin und Metronidazol umgestellt wurde. Laborkontrollen der Infektionsparameter und der Elektrolyte wurden täglich durchgeführt. Postinterventionell zeigte der Patient Zeichen einer kardialen

Dekompensation mit generalisierten Ödemen und verminderter Belastbarkeit. Eine Endokarditis konnte durch mehrere Vorstellungen in der kardiologischen Klinik der Universitätsmedizin jedoch ausgeschlossen werden. Ein erneutes Aufflammen der klinischen und der laborchemischen Infektionsparameter erforderte ein erneutes Eröffnen der zervikalen Loggen und die Drainage von nekrotischen Gewebe (Abbildung 5). Unter täglichen Verbandswechseln und ausgedehnten Spülungen konnte der Patient vom Tracheostoma entwöhnt und sämtliche Drainagen konnten entfernt werden. Nach einem prolongierten Aufenthalt von vier Wochen wurde der Patient in die ambulante Nachsorge entlassen.

CME AUF ZM-ONLINE



Vom Abszess im Unterkiefer zur Intensivstation



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

ZM-LESERSERVICE

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

DISKUSSION

Die nekrotisierende Faszitis bezeichnet eine progressive und destruiende Infektion des Weichgewebes mit erheblicher Morbidität und Mortalität [Oguz und Yilmaz, 2012]. Die Inzidenz dieser Erkrankung im Kopf-Hals-Bereich ist nicht sicher bekannt. Sie wird je nach Literatur mit 4–400/100.000 angegeben und kann daher als selten angesehen werden [Wolfet al., 2010; Chou et al., 2020]. Häufiger findet sich das Krankheitsbild im Bereich der Extremitäten, des Abdomens und der Leistengegend. Immunkomprimierende Faktoren wie Diabetes mellitus, Alkoholismus, chronisches Nierenversagen, Infektionserkrankungen oder Adipositas erhöhen das Risiko zur Entwicklung einer nekrotisierenden Faszitis erheblich [Weiss et al., 2011].

Ein schlecht eingestellter Diabetes mellitus findet sich hierbei als häufigste Begleiterkrankung in Patienten mit einer nekrotisierenden Faszitis im Kopf-Hals-Bereich [Cheng et al., 2015; Gunaratne et al., 2018]. Dento-gene oder pharyngeale Prozesse sind als die häufigsten Ursachen der Erkrankung beschrieben. Hierzu zählen beispielsweise entzündliche Prozesse in der Mundhöhle, allen voran Entzündungen im Bereich der Unterkiefermolaren [Bahu et al., 2001; Kämmerer et al., 2017]. Weitere mögliche Ursachen sind die Pharyngitis, die Tonsillitis, eine Speicheldrüseninfektion, eine Bestrahlung im Kopf-Hals-Bereich oder auch Traumata mit ausgeprägter Weichgewebsbeteiligung [Siegberg et al., 2021].

Die Symptome der nekrotisierenden Faszitis sind vor allem in frühen Stadien der Erkrankung eher unspezifisch und lassen sich oft nur schwer von anderen entzündlichen Prozessen abgrenzen. Dies beinhaltet uncharakteristische Schmerzen in Kombination mit einer Schwellung und Rötung. Eine Hautbeteiligung bleibt häufig aufgrund der guten Durchblutung klinisch inapparent. Bei voranschreitender Infektion lassen sich systemische Symptome wie Fieber und eine Reduzierung des Allgemeinzustands gegebenenfalls in

Kombination mit kutanen Symptomen wie Blasenbildung oder Krepitationen erheben. Engmaschige klinische Kontrollen sind deshalb unbedingt erforderlich, um rechtzeitig zu intervenieren. Unbehandelt führt die Erkrankung in der Regel zum septischen Schock mit Multiorganversagen. Häufige Komplikationen im Bereich der Kopf-Hals-Kompartimente sind eine absteigende nekrotisierende Mediastinitis und vaskuläre Komplikationen mit Thrombosen oder Aneurysmen der Halsgefäße [Petitpas et al., 2012].

**UNIV.-PROF. DR. DR. PEER W. KÄMMERER, MA, FEBOMFS**

Leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Plastische Operationen, Universitätsmedizin Mainz
Augustusplatz 2, 55131 Mainz
peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de

Foto: privat

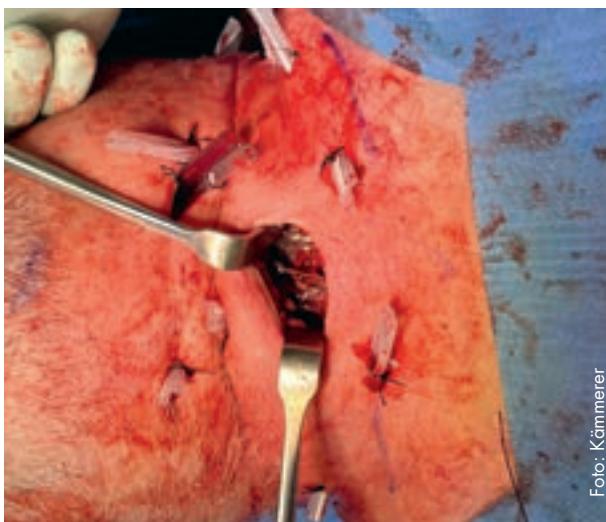


Foto: Kämmerer

Abb. 3: Nekrotisch veränderte Muskulatur bei initialer Abszesseröffnung

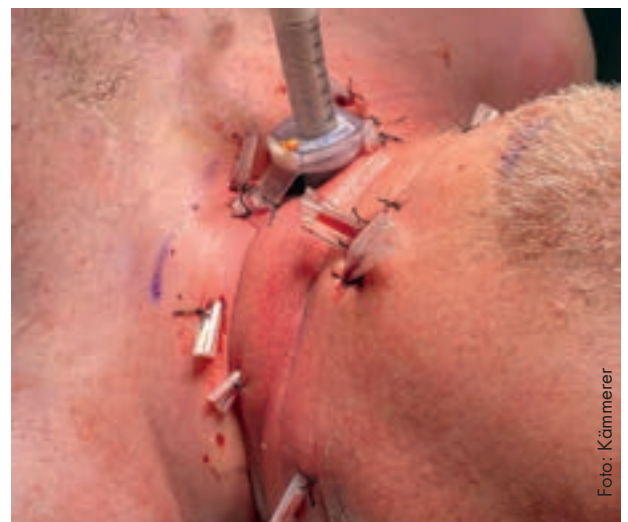


Foto: Kämmerer

Abb. 4: Situs postoperativ nach Tracheotomie und Einlage multipler Drainageröhrchen

Im initialen Stadium ist eine rasche Diagnosefindung entscheidend für die Prognose der Patienten. Eine erweiterte Diagnostik mittels Computertomografie ist schnellstmöglich anzustreben. Die radiologische Symptomatik zeigt neben Abszessformationen – wie im vorgestellten Fall – vor allem Lufteinschlüsse und Einschmelzungen mit Flüssigkeitsansammlungen in den tieferen Faszianteilen. Das umgebende Fettgewebe und die umgebende Muskulatur stellen sich oftmals verdickt dar [Fais et al., 2018]. Obgleich diese radiologischen Phänomene pathognomonisch für die Erkrankung sind, finden sie sich nicht in allen Patienten. Eine chirurgische Exploration führt in der Regel zur Diagnose. Bei Eröffnung der Kompartimente lassen sich neben Pus und Blut auch nekrotische Muskulatur und subkutanes Gewebe darstellen.

Die erfolgreiche Therapie der nekrotisierenden Fasziiitis umfasst ein multidisziplinäres Therapieregime. Eine frühe Diagnose, eine kalkulierte Hochdosisantibiotikatherapie sowie ein ausgedehntes Wunddebridement gehören zum Standard in der Therapie. Entscheidend ist hierbei in erster Linie ein zeitnahes und ausgedehntes chirurgisches Wunddebridement, das nicht selten im Erkrankungsverlauf

wiederholt werden muss. Bei fulminanten Verläufen sollte an eine Atemwegssicherung mittels Tracheotomie gedacht werden, auch um erschwerte Reintubationen bei erneuter chirurgischer Wundtoilette zu vermeiden. In vielen Fällen ist eine intensivmedizinische Behandlung der Patienten unabdingbar [Kämmerer et al., 2017; Goetze und Kämmerer, 2020]. Zusätzliche Therapieformen wie eine hyperbare Sauerstofftherapie können ebenfalls zum Einsatz kommen [Flanagan et al., 2009].

Die antibiotische Therapie wird in der Regel durch eine kalkulierte Antibiose mit Wirkungsspektrum im grampositiven, im gramnegativen sowie im anaeroben Bereich durchgeführt. Eine Anpassung der Therapie kann nach Erstellung eines Antibiogramms nach intraoperativem Abstrich und Gewebeproben durchgeführt werden. Ursächlich finden sich in den meisten Fällen Streptokokken oder Mischinfektion mit aerob-anaerobem Erregerspektrum. Je nach Fokus können bei odontogenen Infektionsgeschehen oftmals Erreger wie Prevotella- oder Bacteroidesstämme nachgewiesen werden. ■



Foto: Kämmerer

Abb. 5: Rezidivierendes Abszessgeschehen mit Einzeichnung der Ausbreitung nach zervical

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Die nekrotisierende Fasziiitis ist eine Krankheit mit hoher Morbidität und Mortalität.
- Odontogene Infektionen können ursächlich für die Krankheitsentstehung sein.
- Begleitende Komorbiditäten können den Krankheitsverlauf erheblich verschlechtern.
- Eine rasche Diagnosefindung und die rasche chirurgische Intervention sind entscheidend für die Prognose.



3M™ Imprint™ 4 Vinyl Polysiloxan Abformmaterial

**Selbsterwärmend
und super schnell.**



3m.de/abformung



Ein Besuch im Disneyland vor zwei Jahren inspirierte Dr. Anne Heinz zu ihrer märchenhaften Praxis.

STIPPVISITE BEI DER PRAXIS DENTILAND

Ein märchenhafter Zahnarztbesuch

Feenkleider, ein verwunschener Dschungel und das Tor zur geheimen Welt von Narnia – klingt nach Disneyland, nicht nach Zahnarztpraxis. Wie man beide Welten zusammenbringen kann, zeigt Dr. Anne Heinz, Gründerin der Praxis „Dentiland“ in Wandlitz, Brandenburg. Wir besuchten die Eisprinzessin in ihrer zauberhaften Praxis.

Rund 30 Autominuten entfernt von Berlin liegt Wandlitz, ein kleiner Ort, der sich entlang eines großen Sees erstreckt und von einem Naturschutzgebiet umgeben ist. Kurz vor der Ortsausfahrt steht ein schicker dreistöckiger Neubau. Bereits vom Parkplatz aus sieht man im Erdgeschoss die bodentiefen Fenster von Dentiland. Reingucken kann man nicht: Die Scheiben sind mit grüner Folie in Dschungeloptik beklebt.

Wer die Kinderzahnarztpraxis betritt, steht in einem mit warmem Licht beleuchteten Foyer. Der Blick fällt sofort auf den Tresen: gestapelte Bücher, darüber ein Kronleuchter aus unzähligen weißen Federn. Man fühlt sich wie in einem verfallenen Märchenschloss; ein Eindruck, der durch die Wände aus Sandstein entsteht und durch die Imitation eines bunten Bleiglasfensters noch verstärkt wird.

JEDES BEHANDLUNGSZIMMER IST EIN EIGENES MÄRCHEN

Links vom Tresen öffnet sich ein spärlich beleuchteter Gang, von dem mehrere Holztüren mit schweren Gold-

beschlägen und verschnörkelten Türgriffen abzweigen. Rechts steht ein Wandschrank, der aussieht, als stamme er direkt aus den „Chroniken von Narnia“. Öffnet man die beiden mit aufwendigen Holzschnitzereien verzierten Flügeltüren, betritt man eine Dschungellandschaft: Von der Decke ranken Pflanzen und Blüten, ein Plüschaffe hängt an einem Ast und riesige Baumwurzeln formen eine mit Kissen und Kuschtieren ausgestattete Höhle.

Dr. Anne Heinz breitet lächelnd die Arme aus. Die Zahnärztin hat jedes Detail dieser „Kinderzahnarztpraxis der besonderen Art“ selbst geplant und entworfen. Ihr Ziel ist, insbesondere ängstlichen Kindern ein Umfeld zu bieten, in dem sie sich wohlfühlen.

Im abgedunkelten Flur öffnet sich links eine Nische, in der sich Hunderte von kleinen Schmetterlingsfiguren an der Wand tummeln. Heinz öffnet nacheinander die Türen zu den Behandlungszimmern – jedes zeigt ein anderes Märchen. So findet man sich zum Beispiel in einer Unterwasserwelt aus „Findet Nemo“ wieder. Oder in einem

Burgzimmer – ohne Zahnarztstuhl, dafür mit zwei großen Türmen. In einer Nische stehen die sprechende Tasse und die Teekanne aus „Die schöne und das Biest“. Heinz erzählt, dass dieses Zimmer für besonders ängstliche Kinder eingerichtet wurde – hier erinnert nichts mehr an eine Zahnarztpraxis. Der Rundgang durch das rund 200 Quadratmeter große Dentiland fühlt sich vielmehr an wie ein Ausflug in einen Freizeitpark.

INSPIRATION WAR EIN DISNEYLAND-BESUCH

Danach wartet in der Praxis-Küche schon eine Tasse Kaffee. Aber plötzlich: ein unüberhörbares Pupsgeräusch! Ooops. Ein „Furzkißsen“. Das sei immer unter einem der Kissens versteckt, erklärt Heinz lachend. Bei Vorstellungsgesprächen lasse sie Bewerber grundsätzlich darauf Platz nehmen, um zu testen, ob sie genügend Humor mitbringen, um Teil des Teams zu werden.

Mit dem Gedanken sich selbstständig zu machen, habe sie schon lange gespielt, die Idee für eine Märchenpraxis sei ihr aber erst bei einem Disneyland-Besuch vor zwei Jahren gekommen. Heinz wollte ein Umfeld für Kinder schaffen, das nicht an eine Zahnarztpraxis erinnert. Ihre Vision war, eine Umgebung zu kreieren, in der Kinder



Foto: Ben Kasfil

Wer „Dentiland“ betritt, fühlt sich wie im Märchen – nichts erinnert hier an eine Zahnarztpraxis.



Foto: Ben Kasfil

Heinz lieferte die Ideen, umgesetzt wurde die Dekoration von Bühnenbildnern.

angstfrei sein können, gerade wenn sie einen vorherigen Zahnarztbesuch eher negativ in Erinnerung haben.

Die Praxis Dentiland eröffnete sie erst vor drei Monaten – mit Investitionen im siebenstelligen Bereich. Von der Entscheidung bis zur Eröffnung ließ sich die promovierte Zahnärztin nur sechs Monate Zeit. Allen Herausforderungen während des Baus zum Trotz hat sie es geschafft, den Eröffnungstermin zu halten – auch weil sie oft selbst mit anpackte. Sämtliche Ideen für den Innenausbau stammen von ihr, konkretisiert und umgesetzt wurde alles durch eine Theaterbaufirma. Fertig sei die Praxis aber noch lange nicht, stellt Heinz klar. Aus Kostengründen habe sie die Behandlungszimmer zunächst etwas einfacher gestaltet, nun werden diese Stück für Stück weiter verschönert.

Bereits vor der offiziellen Eröffnung gingen über TikTok und Instagram über 5.000 Terminanfragen und 500 Personalbewerbungen ein.



Durch den Wandschrank der „Chroniken von Narnia“ geht es ins Wartezimmer.

Foto: zm.nl

„ELSA“ IST DER CODE FÜRS EISPRINZESSINNE-KOSTÜM

Nicht nur das Arbeitsumfeld, auch der Praxisalltag im Dentiland ist besonders. Morgens trifft sich Heinz mit allen sechs Mitarbeitenden zum gemeinsamen Frühstück in der Küche. In der Mittagspause wird Verstecken gespielt. Heinz beschreibt das Verhältnis zu ihren Angestellten als freundschaftlich, Hierarchien in der Praxis will sie vermeiden. „Das Besondere an unserer Praxis ist der Spirit.“

Wichtiger Pfeiler ihres Erfolgs: Sie nimmt sich rund doppelt so viel Zeit wie üblich für die Behandlungstermine. Damit das Konzept finanzierbar bleibt, müssen die Patienten Zuzahlungen leisten – auch für eine Erstdiagnostik. Dafür kann Heinz dann den Kindern die Zeit geben, die sie brauchen, um sich an die Behandlungssituation zu gewöhnen. Bei ausgesprochen ängstlichen oder traumatisierten Kindern fällt das Codewort „Elsa“. „Elsa“ heißt für Heinz: Zeit für das Eisprinzessinnen-Kostüm! Von einer Märchenprinzessin lassen sich die Kinder zumeist schneller überzeugen, sich untersuchen zu lassen. „Meist ist die Angst wie weggeblasen, wenn sie Elsa sehen.“

Zum Konzept von Dentiland gehört auch, dass die Eltern am Tag vor der Behandlung eine E-Mail mit Hinweisen erhalten, wie sie ihre Kinder bestmöglich auf den Besuch vorbereiten können. So wird empfohlen, anstelle eines Zahnarztbesuchs eine Reise ins Dentiland anzukündigen.



Heinz im „Ich liebe Umarmungen“-Olaf-Behandlungszimmer (aus „Frozen“ oder deutsch „Die Eiskönigin“).

Foto: Dr. Heinz

Bei den Behandlungen setzt Heinz auf Qualität. Die beginnt schon bei der Ausstattung: „Wir haben alle modernen Geräte, die das Zahnärzte-Herz begehrt“, führt sie aus. Eine Wurzelkanalbehandlung mit einem Mikroskop gehört bei ihr genauso zum Standard wie Zahnfüllungen unter Kofferdam. Darüber hinaus hat sich Heinz der Biologischen Zahnmedizin verschrieben. Dieser Schwerpunkt zieht auch Patienten aus dem Ausland an, da es kaum Kinderzahnarztpraxen mit diesem Angebot gibt.

DIE KINDERAugEN LEUCHTEN – DIE ANGST IST WEG

Dass das Konzept funktioniert, sieht Heinz nicht nur an den leuchtenden Kinderaugen, sondern auch am regen Zuspruch der Eltern und der Flut an Terminanfragen. Die mediale Aufmerksamkeit will sie nutzen, um Investoren für ein noch größeres Projekt zu gewinnen: eine Klinik für schwer erkrankte und palliativ betreute Kinder, die so gar nicht an ein Krankenhaus erinnern und ebenso märchenhaft wie Dentiland werden soll. nl

Dr. Anne Heinz arbeitete nach ihrem Zahnmedizinstudium in Erlangen mehrere Jahre als angestellte Zahnärztin in verschiedenen Praxen, zuletzt in der Berliner Innenstadt. Berühmt wurde sie als Rapperin „Ansen“.



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie

Die Kooperation von Wissenschaft und Praxis schafft Wissen für die Praxis!

Darum bilde ich mich fort – bei der DGI.

Dr. Leocadie Cadmus, Berlin



DIE KURSE DER DGI IM ERSTEN HALBJAHR 2022

Mit minimalinvasivem Workflow zur Implantat-verankerten Einzelkrone

19.02.2022 | Priv.-Doz. Dr. Paul Weigl | Frankfurt

Platelet Rich Fibrin: Ein biologisches Konzept für Implantologie und Chirurgie

25.02.2022 | Dr. Dr. Anette Strunz & Prof. Dr. mult. Shahram Ghanaati | Berlin

Blut, Blutkonzentrate, Blutentnahme und Biologisierung von Biomaterialien

2 Module | 04./05.03.2022 | Prof. Dr. mult. Shahram Ghanaati et al. | Frankfurt/Main

Grundlagen: Diagnostik und Planung in der Ästhetischen Zone

12.03.2022 | Prof. Dr. Florian Beuer | Berlin | Modul 1 der Compact-Serie Ästhetik

Neue implantologische Konzepte bei Komorbiditäten älterer Patienten

26.03.2022 | Prof. Dr. Dr. Stefan Schultze-Mosgau | Frankfurt/Main

Grundlagen der digitalen Implantologie, Prothetik und Implantatprothetik

26.03.2022 | Jan-Frederik Güth | Frankfurt/Main | Modul 1 der Compact-Serie CAD/CAM

Augmentieren: Die Möglichkeiten mit autologem Knochen

Samstag, 30.04.2022 | Dr. Philipp Keeve | Hannover

Von der Planung bis zur Versorgung: Mit digitalem Workflow zum „Smile Architect“

11.06.2022 | Dr. Paul Schuh | München

DGI Fortbildung · youvivo GmbH · Tel. 089 55 05 209-10
info@dgi-fortbildung.de · www.dgi-fortbildung.de





Alle Fotos: Magdalena Ibing

Abb. 1 und 2: Submuköser Abszess an Zahn 11

ZAHNERHALTUNG IN FORM VON WUNDHEILUNG

Resorption am avulsierten Zahn 11 einer Siebenjährigen

Magdalena Ibing

Wenn Kinder im ästhetischen Bereich bleibende Zähne verlieren, zieht das komplexe restaurative Probleme nach sich. Auch das Knochenwachstum kann signifikant gestört werden. Deshalb sollte möglichst jede Chance auf Zahnerhalt genutzt werden. Der vorliegende Fall zeigt eine erfolgreiche Intervention: Nach 18 Monaten hat sich die Prognose für den Schneidezahn der kleinen Patientin dramatisch verbessert.

Die Prognose von avulsierten Zähnen hängt stark von der Rettungskette nach dem Zahnunfall ab. Kommt es zu einer Beschädigung des Desmodonts oder zum Absterben von zu vielen parodontalen Ligamentzellen nach der Avulsion, kann dies zu Resorptionen an der Wurzeloberfläche führen [Andreasen et al., 1995 / 4]. Auch ein zu langes extraorales Lagern des avulsierten Zahnes in einem ungünstigen Medium, oder gar trocken, kann das Desmodont schädigen und zusätzlich zum Absterben der Pulpa führen, so dass eine Revaskularisierung von avulsierten Zähnen auch mit weit offenem Apex nicht mehr stattfinden kann [Andreasen et al., 1995]. Eine korrekte Primärbehandlung, eine adäquate Folgetherapie und regelmäßige Kontrollen sind nach Zahntraumata daher extrem

wichtig, um die Chancen auf einen Zahnerhalt zu erhöhen.

KASUISTIK

Nach einem Trauma bei einem siebenjährigen Mädchen wurde der avulsierte Zahn 11 ungünstigerweise für mehrere Stunden in einem Taschentuch trocken gelagert. Der Hauszahnarzt replantierte den Zahn schließlich und schiente ihn für vier Wochen ein. Weitere Kontrollen erfolgten nicht.

Drei Monate nach dem Trauma stellte sich die junge Patientin mit ihrer Mutter in der zentralen interdisziplinären Ambulanz der Zahnklinik des Universitätsklinikums Münster vor. Eine nach Entfernung der Schienung angefertigte Einzelzahnaufnahme wurde vom Hauszahnarzt auf Anforderung übermittelt. Röntgenologisch

waren die Wurzeln von 11 und 21 gut zu erkennen: Beide Zähne hatten einen vergleichbaren Entwicklungsgrad in der Längen- und Breitenausprägung der Wurzel.

Zum Zeitpunkt der Untersuchung in der zentralen interdisziplinären Ambulanz der Zahnklinik des Universitätsklinikums Münster zeigte sich der Zahn 11 perkussionsempfindlich,

ZM-LESERSERVICE



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

auf den Sensibilitätstest mit Kältespray erfolgte keine Reaktion. Apikal des Zahnes war klinisch eine prall-elastische Schwellung zu palpieren. Im Unterschied zum Zahn 21 stand der Zahn 11 circa 4 mm in Infraposition nach apikal verschoben – und es wurde ein Lockerungsgrad II diagnostiziert (Abbildungen 1 und 2). Die Patientin hatte nur geringfügige Beschwerden, bemängelte aber die zunehmende Lockerung des Zahnes. Am Tag der Untersuchung erfolgte eine neue Einzelzahnaufnahme, auf der eine externe entzündliche Resorption der Wurzel des Zahnes diagnostiziert werden konnte (Abbildung 3). Das Wurzelwachstum an den Zähnen 12, 21 und 22 erschien dagegen regelgerecht und altersentsprechend.

THERAPIEOPTIONEN

Nach einer ausführlichen Aufklärung über die fragliche Prognose von Zahn 11 wurde eine Wurzelkanalbehandlung als Zahnrettungsversuch eingeleitet. Zusammen mit den Eltern wurde entschieden, dass alles versucht werden soll, um den Zahn zu erhalten. Als Therapiealternative wurde die Entfernung des Zahnes besprochen. Zur Versorgung der dann entstehenden Einzelzahnücke wurde die Anfertigung einer Marylandbrücke oder eines Drahtklammerprovisoriums vorgeschlagen. Die Möglichkeit einer späteren, etwa im Alter von zehn bis zwölf Jahren durchzuführenden Autotransplantation eines Oberkieferprämolaren an die Stelle des Zahnes 11 als Lückenersatz wurde erläutert.

Aufgrund der stark resorbierten Wurzel wurde der Versuch einer Revitalisierung unternommen. Die Indikationen für die Revitalisierungsbehandlung eines Zahnes können ein nicht abgeschlossenes Wurzelwachstum, eine nekrotische Pulpa sowie eine periapikale Entzündung mit oder ohne Fistelbildung sein [Hülsmann und Schäfer, 2019]. Ein weiterer wichtiger Faktor für den Versuch einer regenerativen endodontischen Therapie ist die Compliance der meist sehr jungen Patientinnen und Patienten.

BEHANDLUNG

Erste Sitzung

Für die Behandlung wurde der Zahn zunächst mit einer Infiltrationsanästhesie (Septanest Adrenalin 1:200.000, Septodont, Niederkassel, Deutschland) betäubt und zwecks Einhaltung aseptischer Kautelen Kofferdam gelegt.

Die Isolation mit Kofferdam stellt sich bei stark verkürzten, mobilen, juvenilen Frontzähnen oft als komplexer Behandlungsschritt heraus, ist aber für die Behandlung und die Desinfektion des Wurzelkanals obligatorisch. Mithilfe von Ligaturen, Kompositaufbauten oder flüssigem Kofferdam kann eine Abdichtung des endodontischen Arbeitsfeldes zusätzlich zum konventionellen Kofferdam gelingen und das antiseptische Arbeiten ermöglichen.

Nach der Trepanation erfolgte eine spontane Pusentleerung. Eine abge-

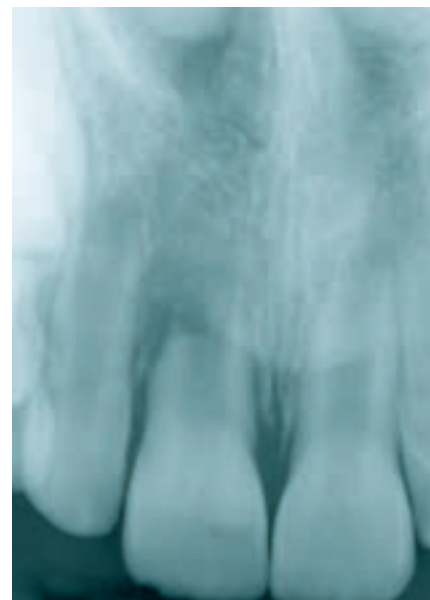


Abb. 3: Diagnostisches Röntgenbild

kapselte Eiterblase konnte im Ganzen entfernt werden (Abbildung 4). Initial wurde der Wurzelkanal des Zahnes mit Natriumhypochlorit (3 Prozent) gespült und mit einer Hedströmfeile ISO 80 vorsichtig instrumentiert, um das nekrotische Gewebe zu entfernen. Nach einem anschließenden, ausführlichen Spülprotokoll mit Natriumhypochlorit (3 Prozent), Zitronensäure (20 Prozent) und Chlorhexidin (2 Prozent) wurde der Wurzelkanal mit sterilen Papierspitzen getrocknet und mit einer wässrigen Kalziumhydroxid-Suspension als medikamentöse Einlage versorgt.



Abb. 4: Aus dem Wurzelkanal entfernter Pus



Abb. 5: Vor der Wurzelkanalfüllung



Abb. 6: Das nekrotische Gewebe im Wurzelkanal ist entfernt (Bewegungsunschärfe aufgrund verminderter Compliance der Patientin).

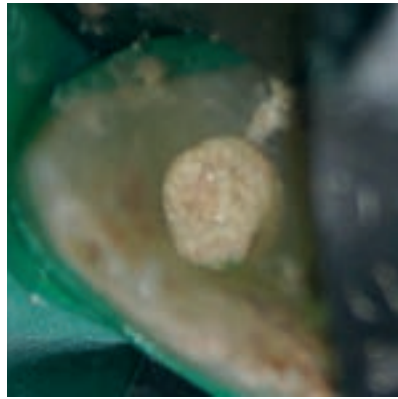


Abb. 7: Wurzelkanalfüllung (Bewegungsunschärfe aufgrund verminderter Compliance der Patientin)

In einer In-vitro-Studie konnte dem Kalziumhydroxid der Effekt für ein erhöhtes Zellüberleben der Stammzellen in der apikalen Papille nachgewiesen werden [Ruparel et al., 2012].

Die Trepanationsöffnung wurde mit einer provisorischen Glasionomerzementfüllung (Ketac, 3M ESPE, Neuss, Deutschland) verschlossen und die Okklusion der Patientin kontrolliert.

Zweite Sitzung

Zur zweiten Sitzung erschien die Patientin zwei Wochen später beschwerdefrei. Die Schleimhaut apikal des 11 zeigte sich reizlos, abgeheilt und blande (Abbildung 5). Der Lockerungsgrad des Zahnes betrug Grad I. Die Anästhesie wurde mit Scandonest ohne Vasokonstriktor (Septodont, Niederkassel, Deutschland) durchgeführt. Im Anschluss wurden aseptische Kautelen durch Kofferdam erreicht. Nach Entfernung des provisorischen Verschlusses erfolgte eine Spülung des Wurzelkanals mit Ethylen-diamintetraessigsäure (EDTA 17 Prozent) sowie mit Natriumhypochlorit (3 Prozent) zur Desinfektion.

Mithilfe eines dentalen Operationsmikroskops (Flexion, JC-Optik, Aßlar, Germany) konnte optisch am Apex visualisiert werden, dass das nekrotische Gewebe im Wurzelkanal und an den Wurzelkanalwänden zuvor entfernt worden war (Abbildung 6). Von einer weiteren manuellen oder maschinellen Bearbeitung wurde ab-

gesehen, um die Zahnhartsubstanz der dünnen Wurzelkanalwände nicht weiter abzutragen und zu schwächen.

Die finale Abschlussspülung wurde mit Ethylen-diamintetraessigsäure (EDTA 17 Prozent) durchgeführt, was zu einer Freisetzung von Stammzellen und Wachstumsfaktoren aus der Dentinmatrix sowie der Entfernung des Smearlayers führt [Galler et al., 2015]. Die Spüllösungen wurden mittels Eddy (VDW, München, Deutschland) aktiviert. Die Desinfektion war hier sehr entscheidend, da – wie oben ausgeführt – von einer Instrumentierung der dünnen Wurzelkanalwände abgesehen wurde. Im Anschluss wurde durch Überinstrumentierung mittels einer Hedströmfeile ISO 30 eine Blutung induziert. Auf eine Einlage von Kollagen auf das Blutkoagel wurde in diesem Fall verzichtet.

Eine direkte Applikation des hydraulischen Kalziumsilikatzements Biodentine (Septodont, Niederkassel, Deutschland) auf das Blutkoagel war möglich, da jener im feuchten Milieu innerhalb von etwa zwölf Minuten aushärten kann. Auf das stabile Blutkoagel wurde circa 3 mm unterhalb der Schmelz-Zement-Grenze Biodentine mit sterilen, umgedrehten Papierspitzen der Größe ISO 80 vorsichtig in den Wurzelkanal eingebracht (Abbildung 7). Nach initialer Härtung der ersten Phase wurde mit einem zuvor abgemessenen Machtou-Plugger (VDW, München, Deutschland) eine weitere Schicht Biodentine appliziert,

verdichtet und bis zur Schmelz-Zement-Grenze aufgebaut. Überschüssiges Biodentine wurde von den Kanalwänden entfernt und die Zahnkrone mit einem Alkohol-getränkten Schaumstoffpellet von geronnenem Blut gereinigt. Nach der Abbindezeit des Biodentine konnte mit dem adhäsiven Verschluss der Kavität fortgefahren werden.

Im Anschluss erfolgte das Auftragen eines Dentinadhäsivs (Optibond FL, Kerr, Rastatt, Deutschland), der adhäsive Verschluss der Kavität mit SDR Flow Universal (Dentsply Sirona, Konstanz, Deutschland) und Estellite Sigma Quick (Tokuyama, Altenberge, Deutschland) in Inkrementschichttechnik. Die Kontrolle der Okklusion erfolgte und die Patientin konnte entlassen werden (Abbildung 8).

RECALL NACH 18 MONATEN

Das Ziel der regenerativen Wurzelkanalbehandlung ist die Abwesenheit von Zeichen und Symptomen einer Entzündung sowie das Ausheilen einer periapikalen Läsion [AAE, 2018].

Klinische und röntgenologische Kontrollen des Zahnes 11 wurden nach 6 und nach 18 Monaten durchgeführt. Bei beiden Kontrollen zeigte sich der Zahn klinisch und röntgenologisch unauffällig. Es bestanden kein Lockerungsgrad, die Perkussion war negativ und die Taschensondierungstiefen lagen zwischen zwei und drei Millimetern. Durch das Ausheilen der apikalen Entzündung an Zahn 11 konnte sich der Oberkieferknochen regenerieren und das Wachstum weiter fort-



DR. MAGDALENA IBING

Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,
Universitätsklinikum Münster
Albert-Schweitzer-Campus 1
Waldeyerstr. 30, Gebäude W30,
48149 Münster

magdalena.ibing@ukmuenster.de

Foto: Universitätsklinikum Münster

Unverzichtbare Hilfe bei der Behandlung der CMD



Der Bestseller
in der
2. Auflage

- Alle therapie relevanten Aspekte auf einen Blick
- Detaillierte Beschreibung von Behandlungsabläufen
- Mehr als 970 Abbildungen

Auch die 2. Auflage dieses erfolgreichen Buches weist den Weg von der lokalen Betrachtung des craniomandibulären Systems hin zur interdisziplinären Diagnostik und Therapie mit Einbeziehung des ganzen Körpers. Nicht nur ca. 80% aller Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen werden von einer CMD ausgelöst, sondern auch Symptome im ganzen Körper. Nach Schätzungen der Krankenkassen sind 10 bis 17% aller Deutschen Schmerzpatienten. Eine häufig nicht erkannte Ursache ist dabei eine CMD und die Unwissenheit der meisten Ärzte darüber. Die Sensibilität für diese Zusammenhänge zu wecken, zu erkennen und zu behandeln ist Ziel der hier vorgestellten interdisziplinären Therapie.

2. überarbeitete Auflage 2018,
311 Seiten, mehr als 970 Abbildungen, gebunden
ISBN 978-3-7691-2998-4
ISBN eBook 978-3-7691-3644-9
jeweils € 129,99*



Dr. Jürgen Dapprich

Seit 1973 in eigener Praxis in Düsseldorf niedergelassen, Spezialist und Ehrenmitglied der DGFDT, Autor u.a. Funktionstherapie in der zahnärztlichen Praxis (2004), seit 2005 limitiert auf Funktionstherapie im CMD-Centrum-Düsseldorf.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.shop.aerzteverlag.de/funktionstherapie



Bestellen Sie jetzt:

Bestellen Sie direkt beim Deutschen Ärzteverlag oder in Ihrer Buchhandlung. Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online Bestellung.

*Alle Preise verstehen sich inkl. gesetzlicher Mehrwertsteuer und zzgl. Versandkosten in Höhe von 4,90 € zzgl. MwSt. Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.



<https://shop.aerzteverlag.de/funktionstherapie>



02234 7011-335



kundenservice@aerzteverlag.de



02234 7011-470

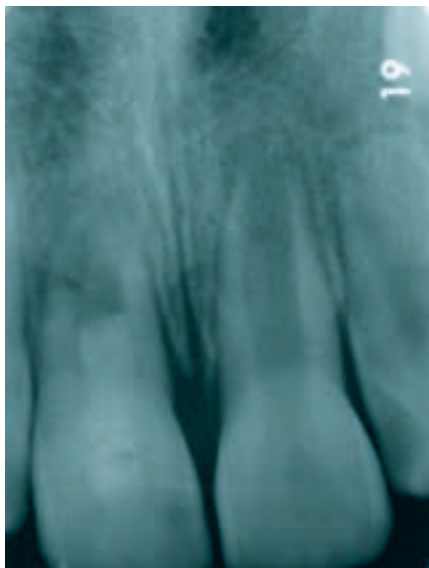


Abb. 8: Röntgenkontrollaufnahme der Wurzelkanalfüllung

setzen. Im Zuge der knöchernen Heilung konnte der Zahn seine Infraposition schon nach sechs Monaten ausgleichen und war nach 18 Monaten stabil in der parallelen Position zum zeitgerecht entwickelten Zahn 21 (Abbildungen 9 und 10).

DISKUSSION

Röntgenologisch zeigt sich der Apex des Zahnes 11 frei von Pathologien. Die apikale Parodontitis ist vollständig ausgeheilt und verknöchert. Apikal des Biodentine-Plugs ist erkennbar, dass sich Knochen in den offenen Apex angelagert hat. Eine weitere Resorption der Wurzel konnte unterbunden werden, jedoch erfolgte kein Wurzelwachstum in Länge und Breite der Wurzel. In einer Untersuchung von Andreasen et al. wurde gezeigt, dass die kurze extraorale Lagerung eines avulsierten Zahnes keinen signifikanten Einfluss auf die Entwicklung des Wurzelwachstums hat – ab 45 Minuten extraoraler Lagerungszeit kann das Wurzelwachstum jedoch negativ beeinflusst werden [Andreasen et al., 1995 / 3]. Nach Angaben der Mutter wurde Zahn 11 mehrere Stunden extraoral gelagert.

Im Unterschied zu Zähnen mit abgeschlossenem Wurzelwachstum können Stammzellen in der apikalen Pa-



Abb. 9: Klinische Kontrolle von Zahn 11 nach 18 Monaten

pille bei Zähnen mit offenem Apex noch vorhanden sein [Sonoyama et al., 2008]. In einer Untersuchung von Lovelace et al. wurde im Rahmen einer regenerativen endodontischen Behandlung an Zähnen mit nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum nach der Einblutung eine Blutprobe entnommen. In dieser Blutprobe konnte eine 600-fache Erhöhung von Stammzellmarkern im Vergleich zu venösem Blut nachgewiesen werden [Lovelace et al., 2011].

Die Odontoblasten sind langlebige postmitotische Zellen und unterliegen der kontinuierlichen Erneuerung, weshalb die im Pulpagewebe befindlichen Stammzellen nicht der Homöostase, sondern der Reparatur von Verletzungen der Odontoblasten dienen. Es hat sich gezeigt, dass Stammzellen

der Zahnpulpa (DPSCs), Stammzellen aus humanen abgeblätterten Milchzähnen (SHED) und Stammzellen aus apikaler Papille (SCAP), die aus dem Pulpagewebe oder der Vorstufe von Pulpagewebe gewonnen werden, sich zu einem Dentin-Pulpen-Komplex regenerieren können [Lin et al., 2014].

Ob die apikale Papille noch intakt ist, besonders bei apikaler Parodontitis, lässt sich klinisch nicht feststellen. Eine weitere Theorie besagt, dass die Stammzellen, die über eine induzierte Blutung in den Kanal gebracht werden, auch vom Periapex aus den parodontalen Ligamentzellen stammen können [Lin et al., 2014]. Über das Freisetzen von Stammzellen erhofft man sich mittlerweile weniger eine Regeneration der Pulpa in ihrer originalen Architektur und Funktion als

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

Auch bei komplex traumatisierten Zähnen mit fraglicher oder gar hoffnungslos erscheinender Prognose sollte gerade bei jungen Patienten immer der Versuch des Zahnerhalts unternommen werden, um einen Stillstand des Knochenwachstums und komplexe, restaurative Probleme im jungen Alter zu vermeiden. Angesichts der drohenden unbefriedigenden Situation nach einem Zahnverlust sind auch aufwendige Bemühungen um den Zahnerhalt gerechtfertigt.

Durch das Stoppen der Resorption und die knöcherne Regeneration der apikalen Osteolyse verbessert sich die Prognose des Zahnes. Im vorliegenden Fall konnte das Ziel, den Zahnverlust im jugendlichen Alter zu verhindern, bislang erreicht werden. Unabhängig davon kann das wieder in Gang gesetzte Knochenwachstum mit den entsprechenden Heilungsprozessen bereits heute als Erfolg gesehen werden.

vielmehr die Anlagerung von fibrösem Gewebe, mineralisiertem Zement und/oder Knochen.

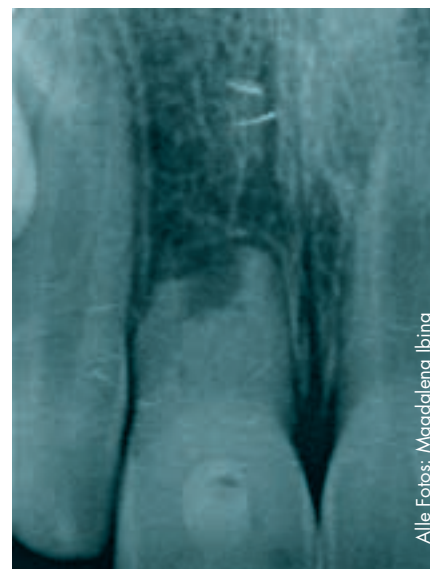
Bei Zähnen mit nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum kann es zur Bildung von neuem Gewebe im Wurzelkanal kommen [Andreasen et al., 1995 / 2; Lin et al., 2014]. In tierexperimentellen Studien konnte gezeigt werden, dass der Verbleib von ursprünglichem Gewebe das Einsprossen des neuen Gewebes positiv beeinflussen kann [Skoglund et al., 1978]. Die Einblutung in den Wurzelkanal wird hier als Leitschiene für einsprossendes Gewebe genutzt.

Der Versuch der Revitalisierung stellt einen weniger invasiven Versuch der Zahnerhaltung im Gegensatz zu einem apikalen Plug dar und verfolgt das Ziel einer „biologischen“ Wurzelkanalfüllung. Treffender als der Begriff der Revitalisierung erscheint bei dieser Form der Heilung die Revascularisierung oder Reparatur der ektopischen Gewebe [Wang et al., 2010; Andreasen et al., 2012]. Im Zahn bildet sich ein histologisch pulpenartiges Gewebe, das nicht wie eine normale Pulpa funktioniert. Hier ist die Reparatur eine Form der Wundheilung [Lin et al., 2014]. Im gezeigten

Fall kann man davon ausgehen, dass Knochen in den Apex gewachsen ist.

Bei einem Misserfolg der regenerativen endodontischen Behandlung kann man sich die Therapieoption der Apexifikation mit einem apikalen Plug offenhalten. Laut der aktuellen Studienlage haben ein apikaler Plug und die Revitalisierung vergleichbare Prognosen in Bezug auf den Zahnerhalt [Torabinejad et al., 2017; Duggal et al., 2017]. Der Versuch, die Zähne mit nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum unter einer Langzeitmedikation mit Kalziumhydroxid zur Apexifikation zu bewegen, kann sich nachteilig auswirken. Über das häufige Eröffnen des Trepanationszugangs geht stets Zahnhartsubstanz verloren, die Patienten müssen häufiger zum Wechsel der Medikation vorgestellt werden, die Frakturgefahr der Zähne ist erhöht und die langfristige Medikation mit Kalziumhydroxyd kann zur Schwächung des Kollagens im Dentin führen [Hülsmann und Schäfer, 2019].

Für das verwendete Biodentine spricht ein geringes Risiko der Zahnverfärbung. Es enthält im Unterschied zu anderen Kalziumsilikatzementen als Röntgenkontrastmittel Zirkondioxid,



Alle Fotos: Magdalena Ibing

Abb. 10: Röntgenkontrollaufnahme nach 18 Monaten

das seltener zu unerwünschten Zahnverfärbungen beiträgt [Keskin et al., 2015; Camilleri et al., 2015]. Aufgrund des Plugs im koronalen Wurzel Drittel und der ästhetischen Relevanz des Zahns 11 wurde im genannten Fall Biodentine verwendet. Auch nach 18 Monaten konnte klinisch keine Verfärbung der Zahnkrone festgestellt werden. ■

14 Tage kostenloser Praxis-Test!

Inspire

Die Multifunktions-Dental-Kamera von Good Doctors.
Überzeugen Sie sich von unserer neuesten Innovation!

3in1 Intraoral
Transillumination
Fluoreszenz



Dreifach unterstützte
Karies-Diagnostik



Ohne Wechseln des Kopfes



Wireless (optional)



Full HD-Auflösung



Maus-Funktion



Praxissoftware-kompatibel

GoodDrs

Good Doctors Germany GmbH
Gerhard-Domagk-Straße 2 | 53121 Bonn, Germany
Tel.: +49 (0)228-53 44 14 65 www.gooddrs.de
Fax: +49 (0)228-53 44 14 66 info@gooddrs.de





Aufgrund zunehmender Schmerzen und Schwierigkeiten beim Essen brach Patientin Celine ihre Behandlung beim Aligner-Anbieter DrSmile ab, berichtete der NDR. Anschließend begab sie sich in Behandlung bei der niedergelassenen Kieferorthopädin Dr. Luzie Braun-Durlak. Deren Bewertung: Ein behandlungsbedürftiger Fehlbiss wurde nicht erkannt und die Situation durch die Zahnschienen des Anbieters soweit verschlimmert, bis es „am Ende aus medizinischer Sicht eine totale Katastrophe war“.

NDR-RECHERCHE

So arbeiten gewerbliche Aligner-Start-ups!

Gerade Zähne für wenig Geld – damit werben Aligner-Start-ups in Castingshows und sozialen Netzwerken. Dabei werden medizinische Standards unterschritten, berichtet der NDR und zeigt mögliche Komplikationen.

Was diese Unternehmen machen, hat nichts mit Zahnmedizin zu tun“, betont Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein den Mitte Dezember 2021 ausgestrahlten Bericht von NDR Markt. Darin berichtet Dr. Luzie Braun-Durlak von einer bei ihr in Behandlung befindlichen, geschädigten Patientin und unterzieht die drei Anbieter SmileDirect-Club (SDC), DrSmile und PlusDental einem Test. Dafür wird sie von einer von ihr eingehend untersuchten Lockvogelpatientin zu den Erstterminen begleitet. Anschließend bewertet die Hamburger Kieferorthopädin die Befundungsqualität und Behandlungspläne. Ihr abschließendes Urteil ist vernichtend: „Ich bin geschockt.“

Der Bericht deckt stichprobenartig die Unstimmigkeit zwischen den Werbeversprechen der Anbieter und deren Diagnose- und Behandlungsqualität auf: Mit der günstigeren Fern-Behandlung inklusive Verlaufskontrollen via Internetkommunikation könne jede Fehlstellung leicht korrigiert werden, lautet unisono die

Botschaft der Anbieter. Offensichtlich gilt dies nicht immer: Laut Braun-Durlak ist die im Bericht begleitete, von DrSmile geschädigte Patientin kein Einzelfall. Sie habe mindestens einen Neupatienten pro Woche, der ihre Praxis aufsucht, um Schmerzen oder sonstige Beeinträchtigungen beheben zu lassen, die im Verlauf einer Behandlung bei einem Aligner-Start-up aufgetreten sind.

ALLE ANBIETER VERZICHTEN AUF RÖNTGEN

Dann unterzieht das Team die Anbieter einem verdeckten Test. Braun-Durlak besucht dazu mit einer NDR-Journalistin – die als potenzielle Patientin auftritt – von SDC, DrSmile und PlusDental angemietete Räume in Zahnarztpraxen zum Ersttermin. Ergebnis: Alle Anbieter verzichten auf eine Röntgenaufnahme. Ein Unding, lautet Braun-Durlaks Bewertung.

Auf Nachfrage der zm teilt DrSmile mit, bei jedem Patienten werde bei der Erstbefundung neben Anamnese und Intraoralscan „natürlich auch

GESCHÄDIGTE CELINE IST KEIN EINZELFALL

Der vom NDR geschilderte Fall der geschädigten Patientin ist kein Einzelfall – und das Problem ist auch nicht auf DrSmile begrenzt: Stephan Gierthmühlen, Rechtsanwalt und Geschäftsführer des Berufsverbands der Deutschen Kieferorthopäden (BDK), betreut nach eigener Aussage allein „eine zweistellige Zahl von geschädigten Patienten von DrSmile und PlusDental“ – und deren Anzahl wachse ständig. „Bei uns kommen in jeder Woche Anfragen von Patienten an“, berichtet Gierthmühlen. Er sei daher froh, dass der BDK die Anwälte des Beratungsnetzwerks „Medizinrechtsanwälte e.V.“ für eine Kooperation gewinnen konnte, um die Fülle an Anfragen zu bearbeiten. Dort können sich die Patienten an einen Vertrauensanwalt wenden und sich unverbindlich und kostenlos beraten lassen.

ein Röntgenbild“ erstellt – mit der Einschränkung „sofern erforderlich“. PlusDental antwortet unter anderem, in diesem Fall habe man kein Röntgenbild angefertigt, „da [...] keine rechtfertigende Indikation für ein Röntgenbild nach der geltenden Gesetzgebung“ vorlag und verweist auf § 83 Abs. 3 des Strahlenschutzgesetzes und § 119 der Strahlenschutzverordnung. Weiter heißt es: „Anders als von der zahnärztlichen oder kieferorthopädischen Lobby immer wieder

behauptet, ist es nicht notwendig, bei allen PatientInnen ein Röntgenbild anzufertigen – allein schon aufgrund der Strahlenbelastung.“ SDC äußerte sich nicht zu den Fragen der zm-Redaktion. Den NDR ließ das Unternehmen wissen, Röntgenbilder würden nur angefertigt, wenn dies „vom behandelnden Zahnarzt für erforderlich erachtet wird“.

Zweimal führten ZFA die Befundung und den Intraoralscan allein durch, ein No-Go, findet Braun-Durlak. Nur bei PlusDental erfolgt die Erstuntersuchung durch einen Zahnarzt. Bei der Bewertung der anschließend zugesandten digitalen – zwischen 1.650 und 2.490 Euro teuren – Behandlungspläne schneidet PlusDental etwas besser ab als die Mitbewerber. Trotzdem ist das Gesamtergebnis ernüchternd. Zwei der drei Pläne hält die Expertin für unrealistisch, beim dritten erscheint es ihr „machbar“, dass das Diastema der Patientin geschlossen wird – allerdings zu dem Preis, dass an anderer Stelle im Zahnbogen eine Lücke entsteht. Immerhin: Das war von PlusDental im Vorgespräch so auch angedeutet worden.

Vom NDR damit konfrontiert, erklärte SmileDirectClub, die Behandlungspläne würden in einem zentralen Labor in Costa Rica erstellt und von einem „Smiles of Germany“-Zahnarzt ausgewertet, geprüft und freigegeben. Und eine medizinische Einschätzung sei immer subjektiv und obliege dem Behandler. DrSmile erwiderte auf die Kritik am Niveau von Erstuntersuchung und Behandlungsplan, es erfolge stets auch eine persönliche Kontrolluntersuchung, soweit diese im Einzelfall mal nicht stattfinde, habe der Patient im Vorfeld erklärt, kein weiteres Interesse mehr an einer Behandlung zu haben. Und: „Die Behandlungsplanung entspricht immer dem individuellen Erfahrungsschatz des Behandlers, dessen berufliche Eigenständigkeit wir natürlich respektieren.“

ERSTUNTERSUCHUNG IN DER ABSTELLKAMMER

Vom NDR zurate gezogene Experten wie Prof. Peter Proff, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO), und Konstantin

von Laffert, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), stellen die Rückmeldungen der Anbieter nicht zufrieden – und Braun-Durlaks Fazit lässt keinen Interpretationsspielraum. „Ich bin geschockt“, sagt sie. „Geschockt, was mit Menschen gemacht wird, wie mit diesem sensiblen Kausystem und der Gesundheit von Menschen umgegangen wird.“

Nicht weniger irritiert war die Kieferorthopädin, als sie selbst einmal Kontakt mit einem Mitarbeiter von SDC hatte, der ihr anbot, einen Raum ihrer Praxis für die Ersttermine des Unter-

nehmens zu mieten. „Es wurde gleich gesagt, [...] das kann auch eine Abstellkammer sein. Irgendwelche Vorgaben bezüglich Hygienevorschriften oder Nutzungsgenehmigung brauche er nicht zu erfüllen. Dort werde von SDC ein Scanner mit einer von der Firma bezahlten ZmF reingesetzt, die die Scans macht und entscheidet, ob ein Röntgenbild gemacht werden muss“, erzählt Braun-Durlak. Das Angebot: Sie bekomme ab einer bestimmten Anzahl von begonnenen Behandlungen eine Umsatzbeteiligung – eine Leistung müsse sie dafür nicht erbringen.

DRSMILE: MARKETING KOSTET 500 BIS 700 EURO PRO KUNDE

Auch das Verbraucherformat „Offen un' ehrlich“ des Content-Netzwerks „Funk“ von ARD und ZDF hat DrSmile unter die Lupe genommen (https://bit.ly/zm_DrSmile). Dabei ging es jedoch weniger um die Behandlungsqualität als vielmehr um die Geschäftspraxis. Den Journalisten zufolge versucht der Anbieter, Interessenten mit einer Flut von Anrufen, E-Mails, SMS sowie extrem kurzzeitigen Rabattaktionen („nur heute“) zu überrumpeln und zum Vertragsabschluss zu drängen.

Zur Überprüfung der Geschäftspraktiken von DrSmile rekrutierte das Team von Offen un' ehrlich Ende 2021 drei junge Menschen, die als vermeintliche Kunden Ersttermine in Partnerpraxen von DrSmile wahrnahmen – und dabei Abenteuerliches erlebten. Zeigten die sie ein als übertrieben wahrgenommenes Interesse oder stellten zu viele Nachfragen, bekamen sie keinen Arzt zu sehen. Ein übliches Vorgehen, kommentierte DrSmile-Gründer Jen Urbaniak das Vorgehen im Interview – schließlich sei man „Shadow-Besuche“ durch Journalisten oder die Konkurrenz gewohnt und die Teams entsprechend sensibilisiert.

Der Kontakt zum Kundenberater war in der Folge umso ausgiebiger: In einem Fall erhielt ein Lockvogel-Kunde 15 E-Mails, zehn Anrufe und neun SMS. Saftige Rabatte sollten zum Vertragsabschluss – in einem Fall wurde ein Abschlag von 600 Euro auf den Behandlungspreis von knapp 2.500 Euro angeboten.

Das Start-up, das seit Juli 2020 mehrheitlich der Straumann-Gruppe gehört, investiert seinen Angaben zufolge im Durchschnitt 500 bis 700 Euro pro Kunde für das Marketing, darunter TV-, Social-Media- und Influencer-Werbung, bis es zum Vertragsabschluss kommt. Für jeden dieser Abschlüsse erhalten die von den Journalisten als aufdringlich empfundenen Kundenbetreuer Provisionen, räumt Urbaniak ein.

So viel wirtschaftlicher Druck macht offenbar kreativ: So wurde noch 2021 mit dem unzulässigen Erfolgsversprechen eines „perfekten Lächelns“ und einem Gütesiegel des TÜV Saarland geworben, das sich aber gar nicht auf die Behandlung selbst, sondern lediglich auf den technischen Standard der Website bezog. Nachdem der Verbraucherzentrale Bundesverband die irreführende Verwendung des Gütesiegels anmahnte, verschwand die Auszeichnung. Während Urbaniak in einem früheren Podcast die Authentizität von genutzten Influencern als zwingend bezeichnete, genügt es für ihn heute, dass Werbefigur Annemarie Carpendale den Markenkern repräsentiert. Eine Behandlung bei DrSmile hat die TV-Moderatorin nicht durchführen lassen.



INTERVIEW MIT DR. LUZIE BRAUN-DURLAK

„DIE ANAMNESE-QUALITÄT WAR UNTERIRDISCH“

Für den NDR besuchte die Hamburger Kieferorthopädin Dr. Luzie Braun-Durlak mit einer Lockvogelpatientin drei Ersttermine bei Aligner-Start-ups, die sich in Zahnarztpraxen eingemietet haben, überprüfte anschließend deren Behandlungspläne – und war erschüttert.

Frau Dr. Braun-Durlak, wie viele ehemalige Kundinnen und Kunden von Anbietern wie DrSmile, PlusDental und SmileDirectClub (SDC) sind bei Ihnen in Behandlung?

DR. LUZIE BRAUN-DURLAK: Zurzeit etwa 30 – bislang fast ausschließlich DrSmile-Patienten, ein paar wenige von PlusDental.

Mit welchen Problemen wurden sie bei Ihnen vorstellig?

Der Biss passt nicht mehr, es gibt Kaufunktionsstörungen, Kiefergelenk-/funktionelle Probleme nach der Behandlung, geplante Zahnbewegungen haben nicht funktioniert, obwohl ständig neue Aligner nachbestellt wurden. Die Kollegen dort waren nach Angaben der Patienten ratlos und konnten nicht mehr weiterhelfen oder haben – mit der Bitte um Verschwiegenheit – dazu geraten, einen Kieferorthopäden aufzusuchen. Wenn die Patienten jemanden erreichen wollten, so schildern sie, war niemand erreichbar oder sie wurden abgewiesen, niemand war verantwortlich, es wurde behauptet, Ergebnis und Behandlung seien vollkommen in Ordnung.

Handelt es sich dabei eindeutig um Behandlungsfehler?

Ja, eindeutig. In der Regel sind es schon Fehler bei der

Diagnostik: fehlende Diagnostik, kein Röntgen, keine Modellanalysen, kein FRS, keine funktionelle Untersuchung, eine Diskrepanz RKP/IKP wurde gar nicht erkannt, weil überhaupt nicht untersucht. Daraus resultieren dann Fehler bei der Planung: Jemand plant, der den Patienten nicht untersucht hat, alle wichtigen Informationen für die Planung fehlen. Ganz offensichtlich planen dort Leute, die keine Ahnung von Biomechanik und KFO haben, denn es werden Bewegungen geplant, die gar nicht realistisch sind beziehungsweise parodontal-schädlich sind. Es fehlen die notwendigen Attachments, es werden gleichzeitige Bewegungen gemacht, die nicht möglich sind, es fehlt bei der Planung das Verständnis für die notwendige Verankerung für Zahnbewegungen. Aus Planungsfehlern werden dann Behandlungsfehler: Wenn die Aligner im distalen Bereich nicht passen, werden sie einfach abgeschnitten, was fatale Folgen hat. Auch dafür fehlt offenbar jedes Verständnis.

Ist Ihnen bekannt, ob diese Patienten von den Aligner-Anbietern Schadenersatz für die Folgebehandlung fordern – oder anderweitig juristisch gegen diese Vorgehen?

Ja, einige Patienten von mir werden juristisch vertreten.

Haben Sie von Kolleginnen und Kollegen Rückmeldungen, ob sie auch ehemalige Kunden behandeln?

Ja, auch andere Kollegen in Hamburg haben diese Fälle und ich werde immer wieder von Kollegen aus ganz Deutschland kontaktiert mit

der Frage, wie sie jetzt vorgehen sollen, wenn sie so einen Patienten auf dem Behandlungsstuhl haben.

Sie haben für den NDR eine mögliche Patientin bei den drei größten deutschen Anbietern zum Ersttermin begleitet. Wie war Ihr Eindruck von der Anamnesequalität? Haben Sie Unterschiede bei den Anbietern beobachtet?

Die Anamnese-Qualität war unterirdisch und ließ alle Standards der Wissenschaft und der Sorgfalt außer Acht. Es gab Unterschiede: Am schlimmsten war DrSmile in der Praxis einer Kinderzahnärztin, die eine Kooperation mit DrSmile eingegangen ist: Es erschien überhaupt kein Arzt oder Ärztin, sondern eine ZmF machte völlig allein die Beratung und den Scan. Sie gab auf die Frage, ob da noch ein Arzt komme, an: „Bei DrSmile sehen Sie keinen Arzt, das machen alles wir ZmFs.“ Zudem gab sie an, Röntgenbilder seien nicht notwendig. Auf die Frage der Patientin, was sei, wenn sie Implantate oder Kronen habe, kam die Antwort: „Sie haben keine Implantate, das habe ich schon gesehen. Und Kronen könnte man nicht bewegen, die würden sonst ausfallen.“ Beide Aussagen sind haarsträubend.

Das Schlimmste war, dass sie eine Diagnose äußerte, was für einen medizinischen Hilfsberuf unzulässig ist, sie erbrachte also ärztliche Leistungen ohne die erforderliche Qualifikation und Befugnis: Die Patientin verwies auf eine auf dem Scan sichtbare dunkle Stelle und fragte, ob

das Karies sei. Nein, das sei keine Karies, war die Antwort – ohne die Stelle mithilfe der notwendigen Hilfsmittel (Sonde!) angesehen und untersucht zu haben (was sie allerdings auch nicht gekonnt hätte). Außer einem Scan erfolgte also keinerlei Untersuchung oder Diagnostik.

Bei SDC war es auch eine ZmF, die scannte (dabei keine hygienische Kleidung trug, sondern einen Anzug) und sie auch sagte, dass man keine Röntgenbilder brauche. Dann kam die Zahnärztin herein, in deren Praxis in der Hamburger Innenstadt ein Raum an SDC vermietet war, der nicht einmal für zahnmedizinische Zwecke eingerichtet war (kein Behandlungsstuhl, keine vorgeschriebene Beleuchtung, nur ein Hocker, auf dem die Patientin saß). Ohne jegliche für eine Untersuchungssituation erforderliche Ausstattung und bei Raumbeleuchtung wurde die Patientin von ihr „untersucht“, indem sie einen Mundspiegel in den Mund hielt und sagte, da könne eine Karies sein, es sei vielleicht aber auch eine Füllung (musste man eigentlich als Zahnärztin erkennen ...), und dann anordnete, dass in ihrer Praxis Mundfilme gemacht werden sollen. Auf Fragen zur geplanten kieferorthopädischen Behandlung gab sie keine Antwort, sie wisse das nicht und sei dafür auch nicht zuständig, machte nur am Ende den Retainer rein.

Bei PlusDental machte den Scan und die Beratung immerhin ein junger Zahnarzt. Auch er behauptete, Röntgen sei nicht erforderlich. Als die

Patientin funktionelle Probleme angab (immerhin wurde sie dort danach gefragt) und von einem Kiefergelenkknacken berichtete, nahm er das allerdings nicht zum Anlass, sich das Kiefergelenk und den Biss einmal anzusehen sondern sagte: „Da haben Sie sich wahrscheinlich verlegen.“

Interessant. Auf Nachfrage von zm, warum die Kiefergelenksprobleme der Lockvogelpatientin nicht erkannt wurden, schreibt PlusDental, es erfolge „immer eine umfassende persönliche Untersuchung der PatientInnen. Dazu gehört bei vorliegender Indikation im Speziellen auch das Kiefergelenk. [...] Bei der Patientin wurde daher ein CMD-Kurzbefund gemacht, bei dem die Untersuchung

von Kiefergelenksbeschwerden aufgenommen wurde. Dabei wurde keine CMD-Symptomatik festgestellt. Dies wurde entsprechend in der Behandlungsakte dokumentiert“ – und entspreche „auch explizit der Selbstanamnese der Patientin, die im Anamnesebogen vor der Behandlung keine Kiefergelenksbeschwerden angegeben hat“.

Ich war vor Ort und kann bezeugen, dass keine „umfassende Untersuchung“ stattfand. Obwohl die Patientin Kiefergelenksprobleme angab, wurde weder das Kiefergelenk untersucht noch wurde überhaupt bei der Untersuchung der Biss untersucht. Gescannt wurde in IKP, aber es wurde vorher nicht nachgesehen, ob

vielleicht eine Diskrepanz zwischen RKP und IKP vorliegt, was gerade bei der Angabe von funktionellen Problemen wichtig ist.

Es ist schlicht gelogen, dass bei der Patientin ein CMD-Kurzbefund gemacht wurde. Auf die Angabe der Kiefergelenksbeschwerden veranlasste der Zahnarzt nichts. Ob die Patientin im Anamnesebogen die Kiefergelenksbeschwerden angegeben hat, weiß ich nicht. Ihr war beim Ausfüllen als Laie jedenfalls gar nicht bewusst, dass das eine Relevanz hat. Es spielt auch keine Rolle, ob sie es dort angekreuzt hat. Sie hat es bei der Befragung angegeben, das genügt.

Sie haben im Anschluss für den NDR die Behandlungs-

pläne begutachtet. Zu welcher Bewertung kommen Sie? Gab es auffällige Unterschiede zwischen den Anbietern?

Meine Bewertung der drei Behandlungspläne wurden exakt von Prof. Bernd Lapatki, Ulm, und von Prof. Peter Proff, Regensburg, dem Vorsitzenden der DGKFO, bestätigt: Die Pläne von SDC und von DrSmile waren so schlecht, dass klar war, dass sie nie funktionieren würden.

Der einzige Plan, der funktioniert hätte und plausibel war, war der von PlusDental. Allerdings wurde dort die Lücke, die die Patientin störte, einfach an eine andere Stelle verschoben.

Das Gespräch führte Marius Gießmann.

„Es sei nicht erforderlich, dass ich in dem Raum erscheine und Patienten untersuche oder Kontrollen durchführe. Die Patienten würden eine Bescheinigung vom Zahnarzt vorlegen müssen, dass bei ihnen alles okay sei und ‚sie keinen Mundkrebs‘ haben“, berichtet sie weiter. Sie trage keinerlei Verantwortung, hafte für nichts, das mache die Zahnärztin ‚Christin‘, die aus der Ferne die Scans beurteile, die Planungen mache und für alles die Verantwortung trage. „Kontrollen des Behandlungsverlaufs fänden nicht statt, seien nicht notwendig, außer

der Patient habe ein Problem, aber dann wende er sich an ‚Christin‘, nicht an mich.“ SDC wollte die Kieferorthopädin auch mit der Aussicht auf lukrativen Beifang ködern: Sie werde davon profitieren, dass SDC ihr Patienten in die Praxis hole für Behandlungen, die sie vielleicht mit Alignern nicht machen können.

ZAHNHEILKUNDE GEHÖRT NICHT IN EINEN KIOSK

Nach Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein – die erneut vor

SDC STOPPT NEUKUNDENGESCHÄFT IN DEUTSCHLAND

Der aus den USA stammende Aligneranbieter SmileDirectClub (SDC) hat aktuell das Neukundengeschäft in Deutschland, Österreich und den Niederlanden ausgesetzt. „Wir nehmen derzeit keine neuen Clubmitglieder [...] auf. Wenn du bereits Clubmitglied bist, kannst Du sicher sein, dass deine Behandlung ohne Unterbrechung fortgesetzt wird“, heißt es auf der Website des in 14 weiteren Ländern (Übersee sowie Großbritannien, Irland, Frankreich und Spanien) tätigen Anbieters. Die Frage der zm, ob sich SDC aus dem Neukundengeschäft in Deutschland dauerhaft zurückziehen will, blieb – wie weitere Nachfragen zum NDR-Bericht – bis zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe unbeantwortet.



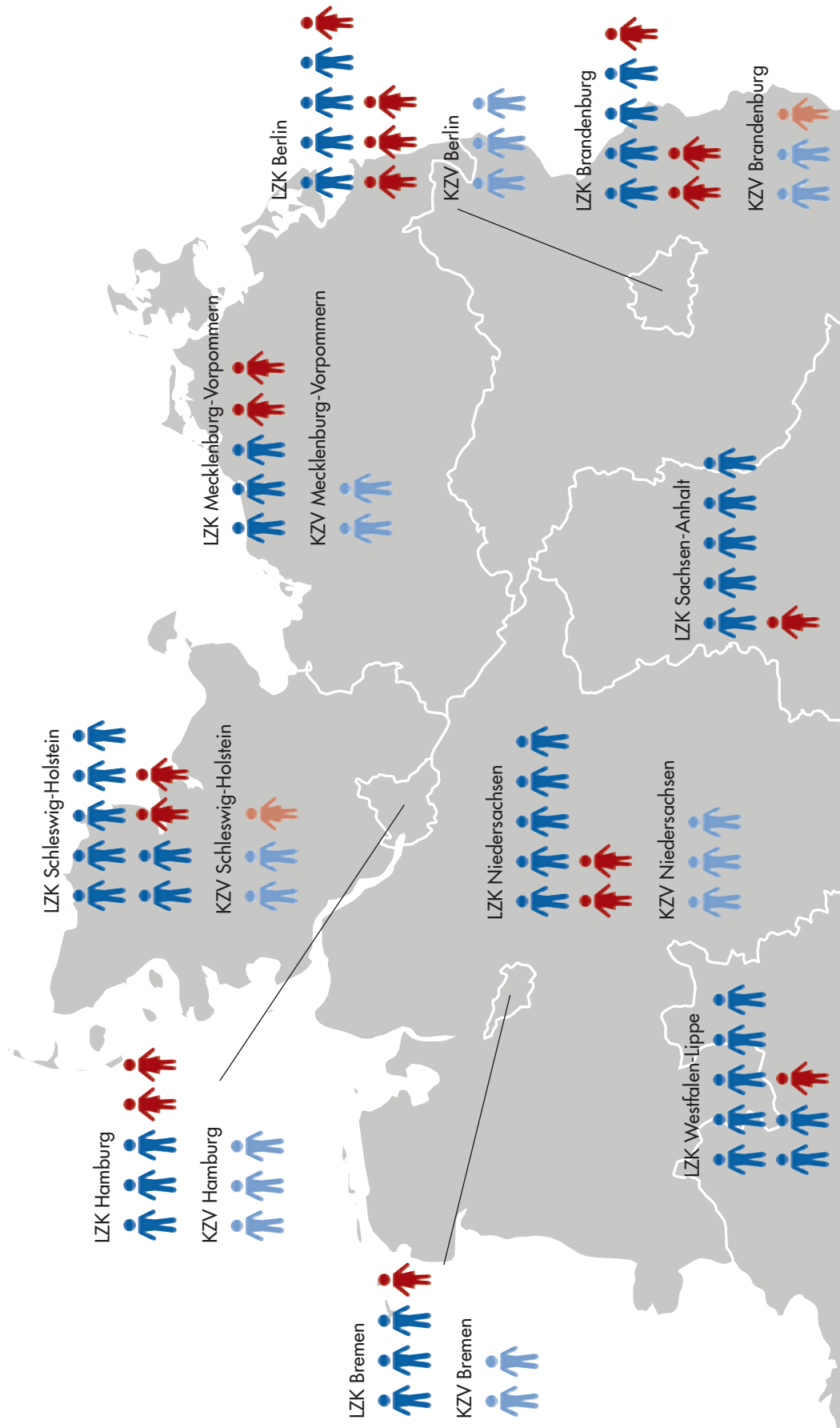
Foto: NDR Markt, Sendung vom 13. Dezember 2021

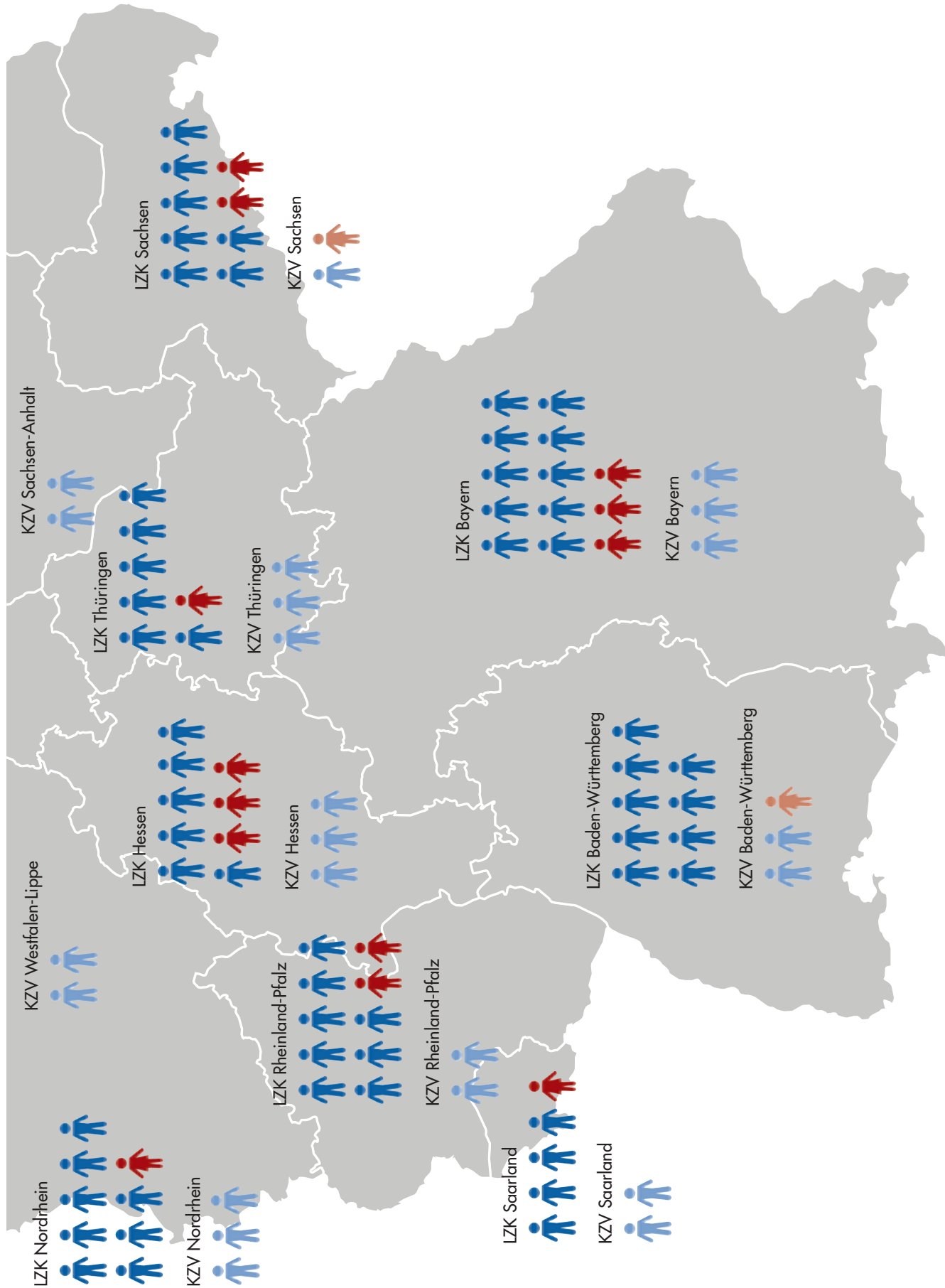
Zwei bis drei Jahre wird die weitere Behandlung von Celine bei Braun-Durlak noch einmal dauern und mit erheblichen Kosten verbunden sein. Ob die junge Frau von DrSmile Schadenersatz bekommen wird, ist offen. Sie lässt den Fall aktuell von Rechtsanwalt Stephan Gierthmühlen prüfen.

gewerblichen Aligner-Start-ups warnt – dürfte das Angebot von zahnärztlichen Leistungen in dieser Form überhaupt nicht existieren. „Wir benötigen klare gesetzliche Vorgaben auf Bundesebene, damit nicht berufsfremde Dritte Zahnheilkunde anbieten“, forderte Hausweiler, „denn Zahnheilkunde gehört nicht in einen Kiosk.“ mg

Willkommen im (Männer-)Club

Wenn Ihnen diese Karte bekannt vorkommt, haben Sie recht. Leider haben wir in der vorherigen Ausgabe eine Karte und eine Tabelle abgedruckt, die falsche Angaben enthielt. Wir bitten, diesen Fehler zu entschuldigen. Deshalb finden Sie hier die korrigierte Karte und Tabelle, die zeigen, dass Männer in der zahnärztlichen Standespolitik immer noch deutlich in der Mehrzahl sind. (die Redaktion)





Die männlichen Vorstandsmitglieder der Landeszahnärztekammern sind blau, der KZVen hellblau, weibliche Vorstandsmitglieder rot, der KZVen orange, dargestellt. Recherche: Anja Kegel, Brigitte von Oertzen und Claudia Kluckhuhn.

MEHR AUF ZM-ONLINE

Foto: KZV Schleswig-Holstein



Interview mit Dr. Yasmin Mokhtari
„Die Zeit war einfach reif“



MEHR AUF ZM-ONLINE

Foto: AdobeStock/REDPIXEL



Interview mit Dr. Rebecca Otto
„Wir sprechen nicht über, sondern mit Frauen!“



MEHR AUF ZM-ONLINE

Foto: Zahnärztekammer M-V



Interview mit Stefanie Tiede
„Ich bin kein Anhänger einer Quote!“



MEHR AUF ZM-ONLINE

Foto: Martin Smolka



Statement von Barbara Plaster
„Eine Quote ist kein probates Mittel“



DELEGIERTE IN KAMMERN UND KZVEN NACH GESCHLECHT

LZK-/KZV-Bereich	Männer	Frauen
LZK Baden-Württemberg	51	15
KZV Baden-Württemberg	37	13
LZK Bayern	54	16
KZV Bayern	25	2
LZK Berlin	30	16
KZV Berlin	33	7
LZK Brandenburg	26	16
KZV Brandenburg	23	7
LZK Bremen	13	2
KZV Bremen	14	4
LZK Hamburg	17	7
KZV Hamburg	18	5
LZK Hessen	38	10
KZV Hessen	33	7
LZK Mecklenburg-Vorpommern	37	9
KZV Mecklenburg-Vorpommern	25	5
LZK Niedersachsen	48	12
KZV Niedersachsen	41	9
LZK Nordrhein	78	43
KZV Nordrhein	46	4
LZK Rheinland-Pfalz	40	9
KZV Rheinland-Pfalz	32	8
LZK Saarland	13	4
KZV Saarland	16	5
LZK Sachsen	54	19
KZV Sachsen	34	6
LZK Sachsen-Anhalt	39	8
KZV Sachsen-Anhalt	24	5
LZK Schleswig-Holstein	37	19
KZV Schleswig-Holstein	26	2
LZK Thüringen	40	10
KZV Thüringen	*	*
LZK Westfalen-Lippe	77	31
KZV Westfalen-Lippe	44	6

Tab., * keine Daten erhalten, Quelle: zm

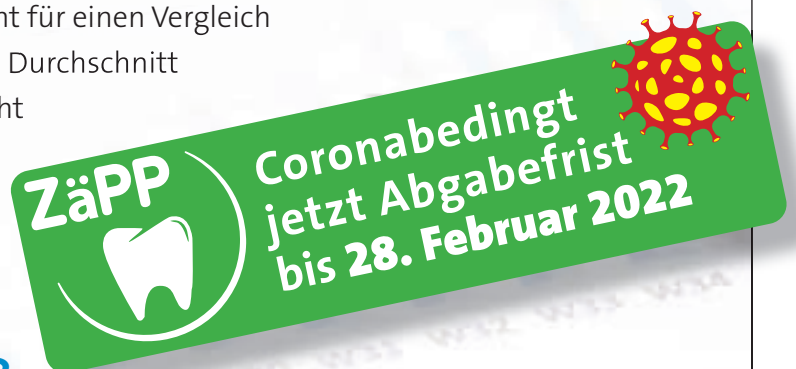


Das Zahnärzte-Praxis-Panel – Ihre Unterstützung ist gefragt!

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Etwa 35.000 Praxen haben dafür einen Fragebogen erhalten.

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

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit
- **Vorteil für Sie!** Kostenloser Praxisbericht für einen Vergleich Ihrer Praxis mit dem bundesdeutschen Durchschnitt
- **Vorteil für Sie!** Kostenlose Chefübersicht für Ihre Finanzplanung
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**



Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter www.kzbv.de/zaepp · www.zaep.de
Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.



Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 0800 4005 2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an kontakt@zi-ths.de

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!

TIPPS EINER ZAHNÄRZTIN

Mit fünf Minuten Yoga zur Entspannung

Julia Uhrenbacher

Wir Zahnärzte und Zahnärztinnen befinden uns bei der Arbeit in einem ständigen Balance-Akt zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Da ist es wichtig, dass wir lernen, immer wieder unser eigenes inneres Gleichgewicht zu finden – das gilt nicht nur für uns, sondern auch für unser Personal. Diese Yoga-Pausen sind ein sehr guter Ausgleich – und perfekt für den zahnärztlichen Alltag.



Abb. 1: Atempause in der Atemfülle und in der Atemleere (Puraka Rechaka Kumbhaka)

Anleitung zur Durchführung der Haltung:
Legen Sie die Handflächen an die unteren Rippen, um die Atembewegungen des Brustkorbs zu spüren. Atmen Sie wie folgt (und justieren Sie die Zeiten gerne so, dass es für Sie passt):

- Einatmung für 4 Sekunden
- Atempause für 4 Sekunden in der Atemfülle
- Ausatmen für 4 Sekunden
- Atempause für 2 Sekunden in der Atemleere

Wiederholen Sie den Ablauf sechs- bis achtmal.

Wirkung:

- die Gedanken kommen zur Ruhe
- erhöhte Sauerstoffversorgung der Gewebe

Vorsicht bei:

- hohem Blutdruck
- akuten oder chronischen Erkrankungen der Lunge
- erhöhten Werten roten Blutfarbstoffs
- Neigung zu Schwindel



Abb. 2: Balanceübung (Uthitha Hasta Parsvasahita)

Anleitung zur Durchführung der Haltung:
Stellen Sie sich aufrecht hin. Verlagern Sie das Gewicht auf das rechte Bein. Winkeln Sie Ihr linkes Bein an, greifen Sie das linke Knie und führen Sie es seitlich nach links außen. Halten Sie die Bauchmuskulatur aktiv. Falls nötig, halten Sie sich fest, zum Beispiel an einer Stuhllehne. Wenn Sie stabil stehen, drehen Sie den Kopf nach rechts. Nehmen Sie wahr, wie Ihre Kopfkrone nach oben in Richtung Himmel zieht und Ihr rechter Fuß stabil verwurzelt ist. Bleiben Sie hier für fünf Atemzüge (fünfmal Ein-/Ausatmen). Richten Sie den Blick wieder nach vorne und stellen Sie das linke Bein ab. Wiederholen Sie die Übung auf der anderen Seite.

Wirkung:

- trainiert die Balance
- dehnt den Nacken
- aktiviert die Beinmuskulatur

Vorsicht bei:

- Problemen der Lenden- oder der Halswirbelsäule

Wir vereinen Professionalität mit Empathie, höchstes Qualitätsniveau mit Zeitmanagement, Wünsche der Patienten mit versicherungsbedingten Vorgaben und Erwartungen unseres Teams mit unseren eigenen Vorstellungen. Konzentriert und angespannt werden wir allen Anforderungen – so gut wir können – gerecht. Aber um diesen Herausforderungen über Jahre standzuhalten, ist es wichtig, dass wir lernen, uns auf uns selbst zu besinnen.

Yoga beschäftigt sich von jeher mit der Thematik des Ausgleichs und der Balance. Besonders hilfreich dabei sind Körperhaltungen (Asanas), die auf Gleichgewicht, sanfte Dehnung und Kräftigung ausgerichtet sind.

DIE ÜBUNGEN FUNKTIONIEREN AUCH MIT FFP2-MASKE

Wie kleine Yoga-Pausen Ihre Leistungsfähigkeit unterstützen können, zeige ich Ihnen anhand von für den Praxisalltag modifizierten Übungen. Dazu gehören Atemübungen, Yogahaltungen, Entspannungsübungen und zwei kleine Impulse, die Sie sogar während



DR. MED. DENT. JULIA CHRISTINA UHRENBACHER

Angestellte Zahnärztin in Starnberg,
Yogalehrerin (200 Std. Yin Yoga,
500 Std. Hatha Yoga)

Foto: Lennart Maximilian Uhrenbacher



Abb. 3: Gestreckter halber Winkel (Utthita Parsvakonasana)

Anleitung zur Durchführung der Haltung:

Stellen Sie die Füße gegrätscht auf einer gedachten Linie auf, so dass der rechte Fuß der Linie folgt und der linke Fuß ein wenig nach innen gedreht ist. Justieren Sie den Abstand der Füße so, dass, wenn Sie das rechte Knie beugen, es sich direkt oberhalb der rechten Ferse befindet (Achten Sie darauf, dass es nicht nach innen kippt!). Bringen Sie den rechten Ellenbogen zum rechten Oberschenkel, die rechte Handfläche zeigt nach oben. Der linke Arm zieht am Ohr vorbei, der Blick geht zur Handinnenfläche. Bleiben Sie für fünf Atemzüge (fünfmal Ein-/Ausatmen), lösen Sie die Haltung auf und wechseln Sie die Seite.

Wirkung:

- gleicht Asymmetrien aus
- vermittelt ein Gefühl von Kraft und Stabilität

Vorsicht bei:

- Knieproblemen
- Problemen der Lendenwirbelsäule

Abb. 4: Krieger II (Virabhadrasana II)

Anleitung zur Durchführung der Haltung:

Stellen Sie die Füße gegrätscht auf einer gedachten Linie auf, so dass der rechte Fuß der Linie folgt und der linke Fuß ein wenig nach innen gedreht ist. Justieren Sie den Abstand der Füße so, dass, wenn Sie das rechte Knie beugen, es sich oberhalb der rechten Ferse befindet (Achten Sie darauf, dass es nicht nach innen kippt!). Bringen Sie die gestreckten Arme auf Schulterhöhe. Der Blick geht über den rechten Handrücken hinweg. Ihr Kreuzbein zieht nach unten, die Kopfkronen zieht nach oben. Bleiben Sie für fünf Atemzüge (fünfmal Ein-/Ausatmen), lösen Sie die Haltung auf und wiederholen Sie diese auf der anderen Seite.

Wirkung:

- stärkt die Rückenmuskulatur
- aktiviert die Bein- und Hüftmuskulatur

Vorsicht bei:

- Knieproblemen



der Behandlung anwenden können. Diese Übungen lassen sich vereinzelt über den Tag verteilen oder direkt aufeinander folgend durchführen, sogar mit FFP2-Maske, Lupenbrille und in Praxiskleidung.

Am einfachsten in den Alltag integrieren lässt sich das Pausieren des Atems in der Atemfülle und in der Atemleere (Abb. 1). Während Sie die tiefe Einatmung halten, können Sie

sich vorstellen, wie Sie mit Energie gefüllt sind, und wenn Sie die Ausatmung halten, nehmen Sie die Leere wahr. Bereits eine Vertiefung der Atmung kann Ihnen helfen, ruhiger und entspannter zu werden.

SPÜREN SIE IHRE ATMUNG UND IHREN KÖRPER

Sie können die Asanas frei im Raum und mithilfe einer Sitzfläche oder

Lehne durchführen. Hilfreich ist, sich die symbolische Bedeutung der Körperhaltungen vor Augen zu führen. In der Balanceübung (Abb. 2) können Sie sich vorstellen, wie sie stabil mit der Erde verwurzelt sind. Im halben gestreckten Winkel (Abb. 3) können Sie sich den gleichzeitigen Zug in Richtung Himmel und Erde vorstellen. Im Krieger II (Abb. 4) sind Sie über die Ausrichtung der Arme zwischen Vergangenheit und Zukunft

ANSTRENGUNG IST OKAY, SCHMERZEN NICHT

Wichtig: Spüren Sie, während Sie die verschiedenen Haltungen einnehmen, in Ihren Körper hinein. Es geht darum, was Sie fühlen, nicht, wie Sie dabei aussehen. Auch ganz wichtig: Bei körperlichen Problemen sollten Sie vor der Durchführung ärztlichen Rat einholen. Außerdem: Achten Sie auf Sicherheit. Der Stuhl, auf den Sie sich stützen, muss unbedingt stabil stehen und darf nicht rollen. Die Übungen dürfen sich ruhig anstrengend anfühlen, sollten aber zu keinem Zeitpunkt einen stechenden Schmerz oder ein Taubheitsgefühl hervorrufen. Da Sie die Übungen über den Tag verteilt ausführen, ist Ihr Körper zu keiner Zeit aufgewärmt. Gehen Sie deshalb bitte nicht an Ihre Grenze, deuten Sie die Haltung stattdessen einfach nur an. Die wohltuende Wirkung der Übungen erfahren Sie bereits durch eine achtsame Ausführung und ein bewusstes Atmen.



Abb. 6: Halbmond (Ardha Chandrasana)

Anleitung zur Durchführung der Haltung:
Bringen Sie Ihre rechte Hand zur Sitzfläche direkt unter Ihrer rechten Schulter. Verlagern Sie Ihr Gewicht auf Ihr rechtes Bein, Ihr rechter Fuß ist unter Ihrem rechten Hüftgelenk. Heben Sie Ihr linkes Bein (Fuß kann geflext sein), frei schwebend, parallel zum Boden, während Sie die linke Hand zur Decke strecken. Halten Sie Ihre Wirbelsäule lang und spannen Sie die Bauchmuskeln an, während der Blick zur linken Hand geht. Bleiben Sie für fünf Atemzüge (fünfmal Ein-/Ausatmen) hier. Lösen Sie die Haltung auf und wechseln Sie die Seite.

Wirkung:
- trainiert die Beinmuskulatur
- weitet den Brustbereich

Vorsicht bei:
- Erkrankungen des Knies
- Osteoporose
- Bluthochdruck



Abb. 5: Gestrecktes Dreieck (Utthita Trikonasana)

Anleitung zur Durchführung der Haltung:
Bringen Sie die rechte Hand zur Sitzfläche, die Füße stehen gegrätscht auf einer Linie. Der rechte Fuß zeigt zur Sitzfläche, der linke Fuß steht im 90-Grad-Winkel dazu. Halten Sie Ihre Wirbelsäule lang und strecken Sie Ihren linken Arm in Richtung Decke. Der Blick geht zur linken Handfläche. Bleiben Sie hier für fünf Atemzüge (fünfmal Ein-/Ausatmen). Lösen Sie die Haltung auf und wiederholen Sie diese auf der anderen Seite.

Wirkung:
- trainiert die Flexibilität des Brustkorbs
- aktiviert die Muskulatur der Schultern und des Nackens

Vorsicht bei:
- Erkrankungen der Wirbelsäule
- Entzündungen im Bauchraum

aufgespannt. Spüren Sie bewusst Ihre Atmung und Ihren Körper im Hier und Jetzt. Im Dreieck (Abb. 5) stellen Ihre Füße die beiden unteren Ecken dar, sie symbolisieren die Polarität zwischen Aktivität und Ruhe. Die Fingerspitzen der gehobenen Hand stellen die Spitze des Dreiecks dar, sie symbolisiert das Gleichgewicht dazwischen. Der Halbmond (Abb. 6) symbolisiert das Aufgespannt-sein zwischen Hell und Dunkel, zwischen Sonne und Mond.

Shavasana (Abb. 7) ist üblicherweise die End-Entspannung im Yoga, kann aber auch nach Bedarf in den zahnärztlichen Alltag eingebaut werden. Sie kann von fünf bis 20 Minuten dauern. Dabei geht es darum, sich vorzustellen, wie die Anspannung aus dem Körper weicht und nur noch die Lebensenergie selbst zu spüren ist. Dies kann man zum Beispiel als Abschluss verschiedener Übungen in der Mittagspause durchführen. Dabei können Sie sich gedanklich an einen Ort versetzen, an dem Sie besonders gut zur Ruhe kommen. In diesem



Abb. 7: Shavasana (Entspannung)

Anleitung zur Durchführung der Haltung:
Legen Sie sich auf einen Behandlungsstuhl und stellen Sie diesen so ein, dass Sie entspannt und bequem liegen. Spüren Sie, wie Ihre Muskeln loslassen und sich die Verspannungen in Ihrem Körper langsam lösen. Dabei kann es helfen, wenn Sie an einen Ort denken, an dem Sie besonders gut zur Ruhe kommen. Bleiben Sie hier für einige Minuten.

Wirkung:
- reduziert das Stressempfinden
- unterstützt die Regeneration

Vorsicht bei:
- depressiven Verstimmungen
- innerer Unruhe



MEHR AUF ZM-ONLINE



Der QR-Code führt zu einer kompakten Übersicht aller Übungen zum Ausdrucken.

Moment sind alle Anforderungen und Sorgen ganz weit weg.

Die folgenden zwei Yoga-Impulse lassen sich besonders gut in den Arbeitsalltag integrieren: Beobachten Sie Ihren Atem immer dann, wenn eine kleine Pause im Praxisalltag entsteht, etwa während eine Füllung lichtgehärtet wird oder das Abformmaterial abbindet (Abb. 8a). Aktivieren Sie jedes Mal, wenn Sie zur Luftwasserspritze greifen, Ihre untere Bauchmuskulatur. Nehmen Sie wahr, wie sich Ihre Wirbelsäule dabei wie von alleine aufrichtet (Abb. 8b).

Wann immer Sie die Aufmerksamkeit zurück in Ihren Körper holen und bewusst Ihre Atmung oder eine Bewegung wahrnehmen, lassen Sie störende Gedanken einfach weiterziehen. Sie haben so die Möglichkeit, sich auf Ihre inneren Kräfte und Fähigkeiten zu besinnen. Danach können Sie sich wieder voll und ganz den Anforderungen Ihrer zahnärztlichen Tätigkeit widmen. ■

Dr. Julia Christina Uhrenbacher arbeitet als angestellte Zahnärztin in Starnberg. Sie studierte und promovierte 2014/15 an der LMU München.

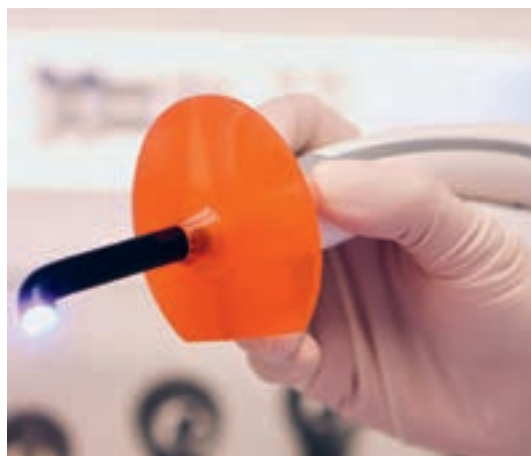


Abb. 8: Kleine Übungen für zwischendurch

a: Wann immer sich eine Pause ergibt (zum Beispiel während eine Füllung lichtgehärtet wird oder das Abformmaterial abbindet), richten Sie den Fokus bewusst auf Ihre Atmung. Nehmen Sie die Atempause wahr, die auf natürliche Weise nach einer Ein- und nach einer Ausatmung entsteht.

b: Wenn Sie zur Luftwasserspritze greifen, aktivieren Sie die untere Bauchmuskulatur, indem Sie diese anspannen. Nehmen Sie wahr, wie sich Ihre Wirbelsäule wie von alleine aufrichtet.



Alle Fotos: Lennart Maximilian Uhrenbacher

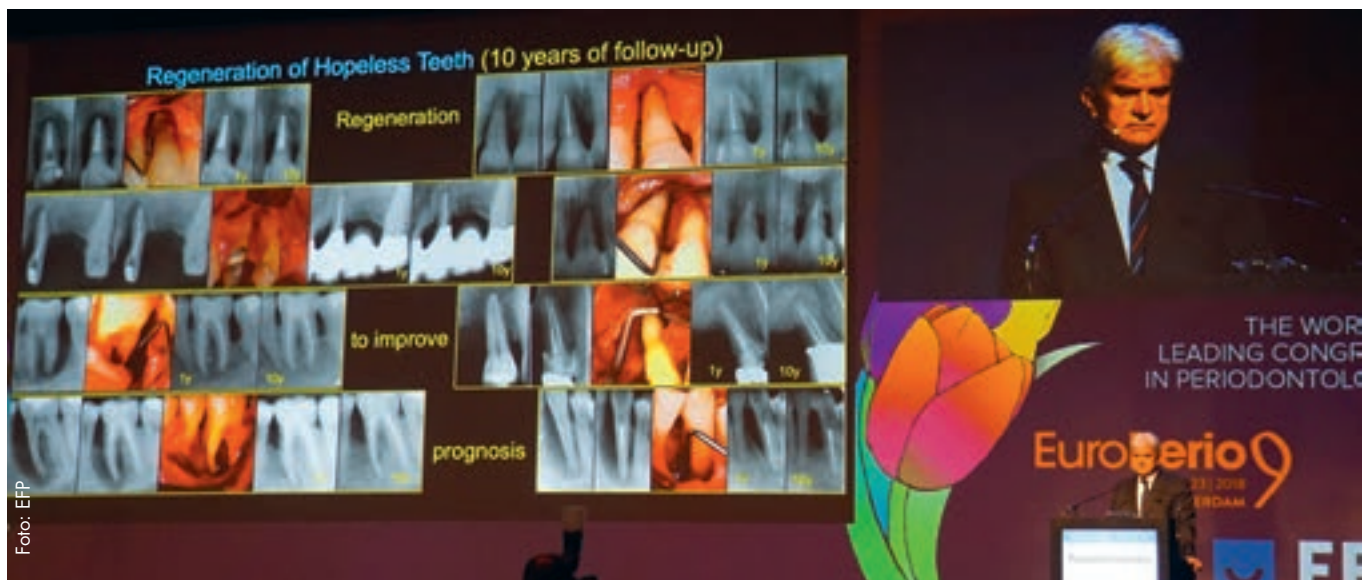
Hinweis:
Es handelt sich in diesem Artikel um keine vollumfängliche Yogaeinweisung. Übende sollten sich vorab über grundlegende Yogatechniken und etwaige Risiken informieren und bei Problemen oder Unsicherheiten einen Arzt zurate ziehen.

AUS DER WISSENSCHAFT

Regenerieren statt Extrahieren: gute Prognose für „hoffnungslose“ Zähne

Søren Jepsen

Kann die Prognose von durch fortgeschrittene Parodontitis sehr stark geschädigten Zähnen mit regenerativer Therapie verbessert werden? Oder sollten derartig betroffene Zähne extrahiert und durch eine Brücke oder ein Implantat ersetzt werden? Ein renommiertes italienisches Team hat die lange erwarteten, spannenden Zehn-Jahres-Ergebnisse einer randomisierten klinischen Studie publiziert.



Dr. Sandro Cortellini präsentierte vorläufige Ergebnisse der Zehn-Jahres-Studie auf der EuroPerio9-Tagung in Amsterdam 2018.

Die parodontale Regeneration von vertikalen Defekten ist mit dem Einzug biologisch fundierter Konzepte und gut untersuchter Biomaterialien mittlerweile aufgrund einer sehr guten Evidenzlage zu einem etablierten Therapieverfahren bei fortgeschrittener Parodontitis (Stadien III und IV) geworden. Die hier vorgestellte Studie entstand mit dem Bestreben, die Grenzen dieser Therapieoption auszuloten, weiter voranzutreiben und die regenerative Therapie auch bei Zähnen anzuwenden, die nach herkömmlichen Maßstäben als „hoffnungslos“ gelten.

In einer randomisierten Studie wurde die Langzeitprognose (zehn Jahre) von

„hoffnungslosen“ Zähnen nach regenerativ-parodontalchirurgischer Therapie mit der Extraktion und anschließenden Versorgung mit zahn- oder implantatgetragenen Zahnersatz verglichen. Die Studie wurde bereits in 2020 publiziert, ist aber aufgrund der Corona-Pandemie bislang nur eingeschränkt rezipiert worden.

MATERIAL UND METHODE

Das Team um Sandro Cortellini (Florenz) und Maurizio Tonetti (Hongkong) hat bei 50 Patienten mit Parodontitis im Stadium III oder im Stadium IV jeweils bei einem parodontal stark geschädigten Zahn mit parodontalem Attachmentverlust bis zum Apex oder sogar darüber hinaus nach

deren Randomisierung eine der beiden beschriebenen Therapieoptionen angewendet. Es wurde darauf geachtet, dass an den unmittelbar benachbarten Zähnen ein hohes Knocheniveau vorhanden war. In der einen Gruppe wurde nach vorhergehender anti-infektiöser Therapie der regenerative chirurgische Eingriff mit Papillenerhaltungstechnik und Applikation von Biomaterial (Schmelzmatrixproteine, (nicht-)resorbierbare Membranen, Knochenersatzmaterialien) vorgenommen. Zuvor waren gelockerte Zähne geschient und – wenn erforderlich – endodontische Behandlungen durchgeführt worden. In der anderen Gruppe wurde nach Zahnextraktion und Weich- und Hartgewebsaugmen-

tation ein Implantat inseriert und mit einer Krone versorgt oder alternativ eine zahngetragene Brücke eingesetzt. Anschließend fanden alle drei Monate eine unterstützende Parodontaltherapie und jährliche Nachuntersuchungen statt. Die statistische Auswertung beinhaltete Analysen des Überlebens der Zähne beziehungsweise des Zahnersatzes, des Auftretens von biologischen und technischen Komplikationen, der Kosten sowie der Patientenzufriedenheit.

ERGEBNISSE

Über die zehn Jahre Beobachtungszeit gingen drei der insgesamt 25 regenerativ behandelten Zähne verloren. Zwei Zähne mussten nach einem Jahr extrahiert werden, da sie nicht positiv auf die Therapie angesprochen hatten, ein weiterer Zahn ging nach acht Jahren aufgrund eines Traumas verloren. Dies entspricht einer Zehn-Jahres-Überlebensrate von 88 Prozent für die behandelten Zähne im Vergleich zu einer Rate von 100 Prozent in der Zahnersatz-Gruppe – hier waren nach zehn Jahren noch alle Versorgungen in situ. Hinsichtlich der komplikationsfreien Überlebenszeit gab es keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen beiden Therapiemodalitäten.

Bei den regenerativ therapierten Zähnen waren nach zehn Jahren ein klinischer Attachmentgewinn von $7,3 \pm 2,3$ mm und Sondierungstiefen von $3,4 \pm 0,8$ mm zu verzeichnen. Bei den 22 erfolgreich behandelten Zähnen hatte sich entsprechend etablierter Kriterien [McGuire & Nunn, 1996; Kwok & Caton, 2007] die Prognose von „hoffnungslos“ in „günstig“ gewandelt. Die Kostenanalyse zeigt, dass die Gesamtkosten der Behandlung (initial und der biologischen und technischen Komplikationen) über



UNIV.-PROF. DR. MED. DENT. DR. MED. SØREN JEPSEN, M.S.

Direktor der Poliklinik für Parodontologie,
Zahnerhaltung und Präventive
Zahnheilkunde

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefer-
heilkunde, Universitätsklinikum Bonn

Welschnonnenstr.17, 53111 Bonn

sjepsen@uni-bonn.de

Foto: privat

zehn Jahre in der Gruppe der regenerierten Zähne signifikant niedriger waren. Messungen der Patientenzufriedenheit und der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität belegten deutliche Verbesserungen in beiden Gruppen.

DISKUSSION

Die aktuelle S3-Leitlinie zur Behandlung der Parodontitis der Stadien I bis III empfiehlt in der Stufe 3 (chirurgische Therapie) die regenerative Parodontalchirurgie bei vertikalen parodontalen Defekten als Methode der Wahl. Die vorliegende Studie geht bei der Indikationsstellung einen deutlichen Schritt weiter und bezieht erstmals „hoffnungslose“ Zähne mit Attachment- beziehungsweise Knochenverlust bis zum oder über den Apex hinaus ein und zeigt sehr eindrucksvolle, in diesem Ausmaß die Erwartungen weit übertreffende Ergebnisse über einen sehr langen Nachuntersuchungszeitraum. Nicht nur konnten Zähne mit „hoffnungsloser“ Prognose in solche mit „günstiger“ Prognose verwandelt werden – der Zahnerhalt erwies sich darüber hinaus auch als die kosteneffektivere Therapieoption. Auch ist die Länge der Studie zweifellos eine ihrer besonderen Stärken.

Die erzielten Ergebnisse lassen sich aber nur eingeschränkt auf die Praxisrealität übertragen, was die Autoren selbst betonen. Die Behandlung ist komplex und erfordert spezielle Expertise. Cortellini und Tonetti gelten als ausgewiesene Experten und Pioniere auf dem Gebiet der regenera-

tiven Parodontalchirurgie. Andere Arbeitsgruppen müssen diese Ergebnisse nun bestätigen.

Der Kostenkalkulation lagen mittlere Honorarschätzungen aus neun italienischen Praxen zugrunde, die nur mit Vorbehalt auf die deutsche Versorgungslandschaft angewendet werden können. Dennoch ist zu vermuten, dass sich ein vergleichbarer Unterschied in der jeweiligen Kosten-Effektivität auch in Deutschland errechnen lassen würde.

BEDEUTUNG FÜR DIE PRAXIS

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, dass die Grenzen der regenerativen Parodontaltherapie mit den heute gängigen Indikationen noch nicht erreicht sind und dass diese Therapieoption das Potenzial hat, auch bei schweren parodontalen Erkrankungen erfolgreich angewendet zu werden.

Folgende Schlussfolgerungen lassen sich für die klinische Praxis treffen:

- Eine regenerative Parodontaltherapie kann die Prognose „hoffnungsloser“ Zähne verbessern.
- Sie ist eine kostengünstigere Alternative zu Extraktion und Zahnersatz.
- Die Komplexität der Behandlung erfordert spezielle Expertise, was ihre breite Anwendung gegenwärtig noch ausschließt.
- Die Ergebnisse sind ein eindrucksvoller Beweis für das Potenzial parodontaler Regeneration auch bei sehr weit fortgeschrittener Parodontitis.
- Die sehr vielversprechenden Resultate dieser international ausgewiesenen Experten müssen nun von weiteren Arbeitsgruppen bestätigt werden. ■

Cortellini P, Stalpers G, Mollo A, Tonetti MS: Periodontal regeneration versus extraction and dental implant or prosthetic replacement of teeth severely compromised by attachment loss to the apex: A randomized controlled clinical trial reporting 10-year outcomes, survival analysis and mean cumulative cost of recurrence. *J Clin Periodontol.* 2020; 47:768–776.
<https://doi.org/10.1111/jcpe.13289>

ZM-LESERSERVICE



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

ZM-SERIE „KARRIEREN IM AUSLAND“

Von Hersfeld an die University of Pennsylvania – die Erfolgsgeschichte des Max Oppenheim

Dominik Groß

Der hessische Zahnarzt und Jude Max Oppenheim ging 1936 – drei Jahre nach seinem Staatsexamen – in die USA. Dort avancierte er an der University of Pennsylvania zum ordentlichen Professor für restaurative Zahnheilkunde. Verehrt von Kollegen wie Studierenden gehört er zu den zwangsemigrierten Wissenschaftlern, die den Zenit ihrer wissenschaftlichen Laufbahn erst im Ausland erreichten. Wie kam es zu diesem Karriereverlauf?

Foto: [Dent. Record, 1937]



Max Oppenheim, um 1937

Max Oppenheim wurde am 10. Februar 1911 in Bad Hersfeld in Hessen geboren. Er war der Sohn eines Metzgers und Wurstlieferanten und jüdischer Herkunft. Sein Lebensverlauf ist außergewöhnlich gut dokumentiert: 1971 wurde Oppenheim von Herbert A. Strauss für die „Research Foundation for Jewish Immigration“ zu seiner Biografie und seinen Erfahrungen als jüdischer Immigrant befragt; besagtes Interview ist als Skript überliefert [Strauss, 1971]. Hinzu kommen weitere Quellen mit biografischen An-

gaben [Dent. Record, 1937 und 1970; Asbell, 1977; IBDCEE, 1983; Philadelphia Inquirer, 1983; Depmer, 1993; Schröck-Schmidt, 1996; Wahl, 2007].

Demnach entstammte Oppenheim einer streng orthodoxen Familie und gehörte dem Rabbinat Fulda an („We were Orthodox. Extremely Orthodox“ [Strauss, 1971]). In seiner Jugend war er sehr sportbegeistert und nahm als Mitglied der „Deutschen Turnerschaft“ an entsprechenden Wettkämpfen teil („I was very active in sports and even represented my Gymnasium in a sense“ [Strauss, 1971]). Dennoch dürfte er keine leichte Kindheit gehabt haben: Sein Vater Julius war im Juli 1917 als Gefreiter im Ersten Weltkrieg gefallen, so dass er weitgehend von seiner Mutter, der aus Wüstensachsen stammenden Rosa Oppenheim, geborene Nordhäuser, erzogen werden musste. Zudem war er nach eigenen Angaben bereits in der Schulzeit – an der Oberrealschule Fulda – wiederholt judenfeindlichen Verhaltensweisen ausgesetzt („Like we had at the Gymnasium teachers who were known to be anti-semitic“ [Strauss, 1971]).

Dennoch konnte er das Gymnasium abschließen und sich 1930 an der Universität Würzburg für das Fach

Zahnheilkunde einschreiben. 1931 wechselte er dann für ein Studienjahr nach Berlin, wo er unter anderem von Hermann Schröder (1876–1942) unterrichtet wurde.

EIN FINANZIELLER ZUSCHUSS VON HITLER

1932 kehrte er nach Würzburg zurück. Dort zählten Paul Wustrow (1890–1945) und Josef Münch (1894–1977) zu seinen klinischen Lehrern [Groß, 2022b]. Oppenheim beschrieb den bekennenden Nationalsozialisten Münch in der Rückschau als Stahlhelm-Mitglied und nationalistisch, jedoch nicht als judenfeindlich. Vielmehr habe jener ihm um 1934 durch eine positive Stellungnahme zu einem finanziellen Zuschuss verholfen, den mittellose Kriegs(halb)waisen beantragen konnten: „He wrote a form letter, and believe me, the Hitler government gave me then an extra bonus of 100 Marks“ [Strauss, 1971]. Demgegenüber habe der Direktor der Zahnklinik – dieser wird von Oppenheim nicht namentlich genannt, doch die Klinik stand seinerzeit unter der Leitung von Paul Wustrow – Juden nur noch dann behandeln lassen, wenn keine „Arier“ die Behandlungsplätze beanspruchten („we could only work on a dental chair

if it was free and no gentile was around“ [Strauss, 1971]).

1933 legte Oppenheim in Würzburg die zahnärztliche Prüfung ab und erlangte die Approbation. Aufgrund seines besonderen Status als (Halb-)Waise eines Kriegsgefallenen war es ihm bis 1936 noch möglich, den Zahnarztberuf auszuüben. So war er bis Ende 1935 als Assistent in Zahnarztpraxen in Dresden und Berlin tätig. Zudem nutzte er diese Jahre zum Abschluss seiner Promotion: 1935 erlangte er in Würzburg mit einer Arbeit über „Die Verwendung von Alformin in der zahnärztlichen Praxis“ den Dr. med. dent. – Alformin war ein Vasokonstriktor, der allerdings nur kurze Zeit in der Zahnheilkunde eingesetzt wurde [Oppenheim, 1935].

Zum Zeitpunkt der Promotion dürfte Oppenheim bereits den Entschluss gefasst haben, Deutschland zu verlassen. Nach 1933 hatte die Diskriminierung und Entrechtung der jüdischen Mitbürger sukzessive zugenommen. Oppenheim teilte diese Erfahrung der Entrechtung mit rund 1.200 weiteren Zahnärzten jüdischer Herkunft; viele von ihnen versuchten dementsprechend zu emigrieren [Groß, 2018; Groß et al., 2018; Groß, 2019; Groß/Krischel, 2020].

SEIN HOBBY: BRIEFMARKEN SAMMELN

Oppenheim bewarb sich 1935 auf Vermittlung von Louis Charny, einem in den USA ansässigen Onkel, um ein Visum für die USA [Strauss, 1971]. Anfang 1936 war es dann so weit: Er flüchtete – weitgehend mittellos – von Berlin aus nach Southampton. Von dort trat er Ende Februar mit dem Schiff SS Berengaria die Übersee-reise nach New York City an, wo ihm Verwandte nach seiner Ankunft am 3. März ein Zimmer bei der „Young Men’s Hebrew Association“ (YMHA) vermittelten. Oppenheim unterzog sich nach seiner Ankunft in New York diversen Sprachprüfungen.

Im September 1936 wurde er dann an der University of Pennsylvania als Student akzeptiert und bestand dort – nach einjährigem Studium –



PROF. DR. DR. DR. DOMINIK GROSS

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der RWTH Aachen

Klinisches Ethik-Komitee des Universitätsklinikums Aachen MTI 2,

Wendlingweg 2, 52074 Aachen

dgross@ukaachen.de

Foto: privat

das US-amerikanische zahnärztliche Examen, das die Voraussetzung für eine Zulassung als american dentist darstellte. Die Studienkosten wurden zum Teil von seinen Verwandten getragen. Oppenheim verdingte sich allerdings auch als Vertreter für ein Dental Depot in den USA.

Dennoch fand er offenbar noch Zeit für ein Hobby und schloss nach und nach Freundschaften. So schrieben seine Kommilitonen im Jahrbuch („Dental Record“) 1937 der betreffenden Examensklasse an der University of Pennsylvania über ihn: „Ein Zahnarzt mit einem Hobby – dem Briefmarkensammeln. Zurückhaltend, es hat viele Monate gedauert, ihn kennenzulernen, aber jetzt hat er sich als eine Persönlichkeit etabliert, die wir nicht so schnell vergessen werden. Wohin du auch gehst, Max, wir wissen, dass deine Bemühungen reichlich belohnt werden“ [Übersetzung nach Dent. Record, 1937].

Oppenheim schloss seine Studien 1937 mit dem „Doctor of Dental Surgery“ (D.D.S.) – seiner zweiten Doktorwürde – ab. Anschließend war er als Zahnarzt in Philadelphia tätig. Es gelang ihm ohne größere Schwierigkeiten, sich in die US-amerikanische Gesellschaft zu integrieren – dank seiner Verwandten, aber auch dank seiner Frau: Oppenheim hatte zwischenzeitlich die in Philadelphia geborene Jüdin Esther Shatz – eine Pflegeschullehrerin – kennengelernt. Beide heirateten im Jahr 1940. Aufgrund der Eheschließung erlangte er

bereits 1941 die US-amerikanische Staatsbürgerschaft.

SEINE MUTTER WURD IM KZ UMGEBRACHT

Sein älterer Bruder, der 1909 geborene Gymnasiallehrer Fred Oppenheim, war 1939 ebenfalls in die USA immigriert [IBDCEE, 1983]. Beide Brüder traf 1941 ein familiärer Schicksalsschlag: Ihre Mutter, die im Deutschen Reich verblieben war, wurde im November 1941 von Frankfurt am Main aus ins Konzentrationslager Minsk deportiert und kam dort im Rahmen einer Typhus-Epidemie zu Tode [Strauss, 1971]. Heute findet sich in Bad Hersfeld in der Klausstraße ein Stolperstein, der die Erinnerung an sie wachhält [Auf Spurensuche, 2013].

Nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges schlug Oppenheim in den USA eine universitäre Laufbahn ein: Zunächst absolvierte er 1946 und 1947 ein postgraduales Studium an der Dewey School of Orthodontia in New York. Danach kehrte er nach Pennsylvania zurück. Im Juli 1950 wurde er „Instructor“ an der School of Dental Medicine der University of Pennsylvania und rückte so in die Riege der Fakultätsmitglieder auf. Zugleich betrieb er – wie viele US-amerikanische Dozenten mit medizinischem Hintergrund – eine Privatpraxis. Er war in Germantown ansässig, einem Stadtbezirk im Bezirk Upper Northwest von Philadelphia, der nach der ersten deutschen Siedlung in Pennsylvania benannt ist. 1953 wurde Oppenheim Associate Professor an der University of Pennsylvania und 1954 zudem „Lecturer on dental history“ – eine Funktion, die er bis 1960 ausübte.

ZM-LESERSERVICE



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



KARRIERE IM AUSLAND

Deutschsprachige Zahnärzte und ihre Erfolge in der Emigration

- zm 15-16/2021: Hermann Becks
- zm 17/2021: Gertrud Harth
- zm 18/2021: Georg Hindels
- zm 19/2021: Hermann Prinz
- zm 20/2021: Bálint Orbán
- zm 21/2021: Fritz Benjamin
- zm 22/2021: Kurt Odenheimer
- zm 23-24/2021: Erwin Neu
- zm 1-2/2022: William Grossmann
- **zm 3/2022: Max Oppenheim**
- zm 4/2022: Rudolf Kronfeld
- zm 5/2022: Hans-Jacques Mamlok

Foto: AdobeStock_dadanya / AdobeStock_Framestock / AdobeStock_Archivist /
AdobeStock_Antonio Gravante / AdobeStock_Alliance

Seit 1957 war Oppenheim an der University of Pennsylvania als Assistant Professor für restaurative Zahnheilkunde tätig. 1964 wurde er Associate Professor des „Operative Department“ ebenda. 1972 avancierte er dort zum ordentlichen Professor für restaurative Zahnheilkunde und „Lecturer on operative dentistry“. Auch in dieser Zeit war er – in reduziertem Umfang – als praktischer Zahnarzt tätig. 1979 erfolgte die Emeritierung. Oppenheim blieb auch nach der Entpflichtung in Philadelphia wohnhaft [IBDCEE, 1983]. Er verstarb dort am 8. Mai 1983 im Alter von 72 Jahren [Philadelphia Inquirer, 1983].

DIE STUDENTEN VEREHRTEN UND BEWUNDERTEN IHN

Depmer zählt Oppenheim völlig zu Recht zu den zwangsemigrierten Wissenschaftlern, „die den Zenit ihrer

wissenschaftlichen Karriere erst im Ausland, oder durch ihre Tätigkeit dort, erreichten“ [Depmer, 1993]. Asbell schreibt in seiner „History of the University of Pennsylvania School of Dental Medicine“ über Oppenheim:

„Innerhalb weniger Jahre wurde er zum Mitglied der teilweise angegliederten Fakultät ernannt und diente als ihr erster Vertreter im Exekutiv-ausschuss der Fakultät. Er stieg schnell im Rang auf und wurde einer der wenigen klinischen Lehrer, die den Rang eines Professors (für restaurative Zahnmedizin) erreichten, den er heute innehat. Nicht nur seine fachlichen Talente wurden anerkannt – er wurde zu einem der ersten Aufseher der operativen Klinik (1954) ernannt – er wurde auch von den Studenten bewundert und respektiert. Die Alpha Omega Fraternity wählte ihn zum Ehrenmitglied,

die Sigma Epsilon Delta Fraternity verlieh ihm den ersten ‚Teacher of the Year Award‘ für das Jahr 1970“ [Übersetzung nach Asbell, 1977].

Und in jener Widmung des Jahres 1970 heißt es wiederum zu Oppenheim: „Sein Einfluss [...] geht über sein akademisches und klinisches Können hinaus. Max Oppenheim strahlt ein professionelles Image aus. Er ist ein Gentleman. Sein Engagement für die Zahnmedizin und die zahnmedizinische Ausbildung ist offensichtlich; er ist interessiert und interessant. Seine herzliche Art hat uns in unserer klinischen Erfahrung mit ihm inspiriert. Es ist passend, dass Dr. Oppenheim von der Klasse von 1970 geehrt wird. Wir sind nur Neophyten. Er ist ein reifer Praktiker der modernen Zahnmedizin“ [Übersetzung nach Dent. Record, 1970].

Das „International Biographical Dictionary of Central European Emigrés“ würdigt vor allem Oppenheims Beiträge zur zahnärztlichen Instrumentenkunde („Spec. in res. on dental materials and development of dental instruments“ [IBDCEE, 1983]). Den Literaturdatenbanken ist wiederum zu entnehmen, dass er nur sporadisch publizierte – so etwa zu Goldhämmerfüllungen [Oppenheim, 1972] und zur Ausbildung des Zahnärztlichen Hilfspersonals [Oppenheim, 1971]. Hinzu kam seine Lehrtätigkeit in „Geschichte der Zahnheilkunde“. Insgesamt war Oppenheim an seiner Universität eher den klinisch und lehrdidaktisch ausgerichteten Hochschullehrern als den forschungsorientierten Fachvertretern zuzurechnen.

Damit unterscheidet sich Oppenheim sehr vom Gros der in dieser Reihe vorgestellten Professoren, die im Immigrationsland jeweils ein spezifisches wissenschaftliches Profil ausgebildet hatten [Norrman/Gross, 2021]. So galt Hermann Becks (1897–1962) als Spezialist in oraler Biologie, Georg Hindels (1914–1998) als Prothetiker mit dem Schwerpunkt „herausnehmbarer Zahnersatz“ und

Hermann Prinz (1869–1947) als Experte auf dem Gebiet der zahnärztlichen Pharmakologie; Bálint Orbán (1899–1960) fokussierte vor allem auf die Oralpathologie, Fritz Benjamin (1912–1998) auf physiologische Fragestellungen, Kurt Odenheimer (1911–1986) auf orale Karzinome und Willy Großmann (1911–1982) auf die Schnittstelle von Kieferorthopädie und Kieferchirurgie [Groß, 2021a-e; Groß/Bergmann, 2021; Groß/Norrman, 2021].

So vielfältig wie Oppenheims Interessen waren auch die Ämter und Ehrungen, die er im zivilen und beruflichen Leben erlangte: Ende der 1930er-Jahre wurde er Präsident des „Central Club“ Philadelphia und 1940 zudem Präsident der jüdischen Congregation „Tikvoh Chadoshoh“ in Philadelphia. 1942 übernahm er den Vorsitz der jüdischen Beerdigungsgesellschaft „Chevra Kadisha“ in Philadelphia. Er engagierte sich in der jüdischen Gemeinschaft „B'nai B'rith“ und war Mitglied und später Ehrenmitglied der jüdischen Zahnärzteorganisation „Alpha Omega International Dental Fraternity“. Oppenheim war auch in der kommunalen Politik erfolgreich: In den

1960er-Jahren war er Mitglied des „Board of Governors“ der „Philadelphia County Dental Society“ und 1969 dann Chairman der besagten Gesellschaft.

1970 WURDE IHM DAS JAHRBUCH GEWIDMET

Eine besondere akademische Ehre wurde ihm 1970 zuteil: In jenem Jahr wurde ihm das Jahrbuch „Dental Record“ der University of Pennsylvania gewidmet. Vier Jahre später avancierte er zum Präsidenten – und späterhin zum Ehrenmitglied – der „Academy of Stomatology“; die Akademie war 1894 von einer Gruppe von Zahnärzten aus Philadelphia gegründet worden, um den Zahnarztberuf und den kollegialen Austausch zu fördern.

Wie aber gestaltete sich Oppenheims Verhältnis zur alten Heimat Deutschland? Hierzu vermerkte er Anfang der 1970er-Jahre im oben erwähnten Interview, dass sich die Beziehung zu seinen früheren Landsleuten über die Jahre positiv entwickelt habe („I have contact with the German officials. I was in Germany last year too. And yesterday the [German] representative of the United Nations, [...] I am a personal friend of his, saw me in the office [...]“ [Strauss, 1971]). Dennoch blieb er in den USA. Er verstarb 1983 im University Hospital of Pennsylvania und fand seine letzte Ruhestätte im „Montefiore Cemetery“ in Fox Chase, einem Stadtteil von Philadelphia.

Oppenheim hinterließ seine Witwe Esther, seinen Bruder Fred und zwei erwachsene Kinder: Die Tochter Susan (*1943) hat den Beruf der Sprachtherapeutin ergriffen, der Sohn Joel (*1944) ist Wirtschaftsanwalt geworden [Philadelphia Inquirer, 1983]. Den Kontakt zur deutschen Heimat ließen übrigens auch Oppenheims Nachfahren nicht abreißen: Sie besuchten 2013 auf Einladung von Vertretern der hessischen Stolpersteine-Initiative und der „Hassia Judaica“ die Stadt Bad Hersfeld, um sich dort „auf Spurensuche“ nach den familiären Wurzeln zu begeben (Abbildung links). ■

HZ Hersfelder Zeitung
Bad Hersfeld Lokales Sport Panorama Anzeigen Meine HZ

Amerikanische Familie besichtigt Stationen ihrer Familiengeschichte in Bad Hersfeld
Auf Spurensuche
08.09.2013

Die amerikanische Familie Oppenheim-Handwerk besuchte Bad Hersfeld und war der Familienstation auf der Spur. Foto: m

Bad Hersfeld. Die amerikanische Familie Oppenheim-Handwerk hat in der vergangenen Woche Bad Hersfeld besucht, um mehr über ihre Ahnen zu erfahren. Auf Einladung von Dr. Heinrich Nuhn von der Hassia Judaica und den Initiatoren der Stolpersteine, erlebten die Gäste einen abwechslungsreichen Aufenthalt auf den Spuren ihrer Familiengeschichte in der Kur- und Festspielstadt.

Neues Gerät behebt Lackkratzer
Dieses Auto-Gadgets entfernt Kratzer und Schrammen wie Zauberhand... schnell und wirksam!

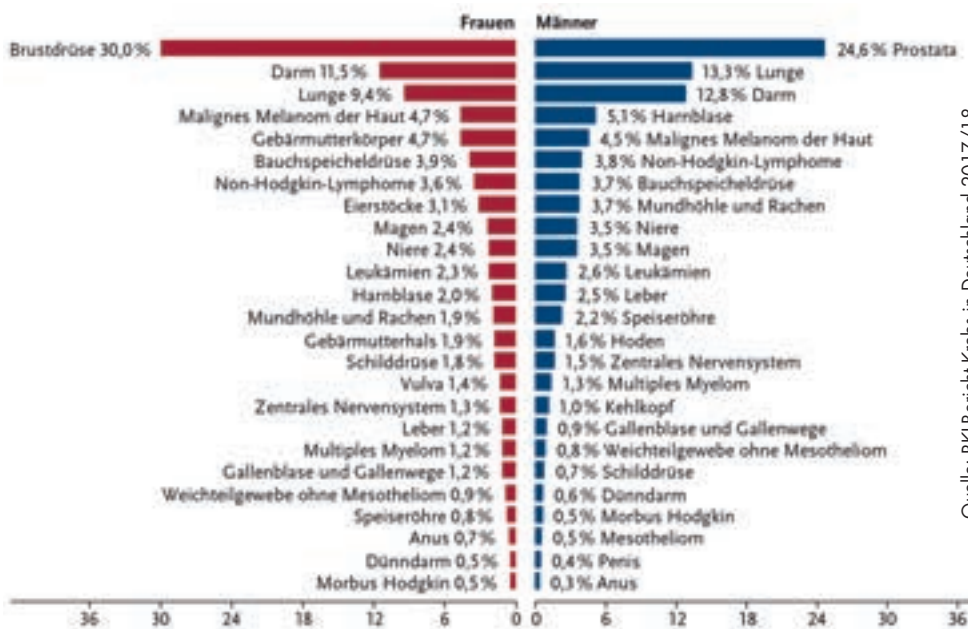
Besuch der US-amerikanischen Nachfahren von Oppenheim

AKTUELLE ZAHLEN DES ROBERT KOCH-INSTITUTS

500.000 Krebs-Neuerkrankungen in Deutschland

Der aktuelle Bericht „Krebs in Deutschland“ zeigt: Die Zahl der Neuerkrankungen liegt bei knapp 500.000 – Tendenz steigend. Oropharynx-Karzinome treten bei Männern mehr als doppelt so häufig auf wie bei Frauen.

Die häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2018



Quelle: RKI-Bericht Krebs in Deutschland 2017/18

Abb. 1: Mammakarzinome stehen bei Frauen im Vordergrund, während bei Männern Karzinome am häufigsten in der Prostata lokalisiert sind.

OROPHARYNX-KARZINOME: RISIKOFAKTOREN SIND HPV, ALKOHOL- UND TABAKKONSUM

Oropharynx-Karzinome stellen eine heterogene Gruppe maligner Tumore dar. Die Lokalisationen können von den Lippen, der Mundschleimhaut oder den Speicheldrüsen bis hin zum Hypopharynx reichen. Histologisch gesehen sind insgesamt 84 Prozent aller Oropharynx-Karzinome Plattenepithelkarzinome, drei Prozent Adenokarzinome.

Zu den Hauptrisikofaktoren gehören Tabak- und Alkoholkonsum, der bei Männern meist höher ist als bei Frauen, was sich in den geringeren Überlebensraten widerspiegelt. Des Weiteren sind chronische Infektionen mit HPV ein Hochrisikofaktor. Lippenkarzinome werden am ehesten durch UV-Strahlung begünstigt. Grundsätzlich wird auch eine vitaminarme und fleischreiche Ernährung als Risikofaktor diskutiert, ebenso wie eine genetische Disposition.

Krebs gehört zu den Haupttodesursachen weltweit, auch in Deutschland. Obgleich die Erkrankungsraten für viele Krebsarten eher rückläufig sind, steigt die Gesamtzahl der Erkrankungen aufgrund der Alterung der Gesellschaft. Dem Bericht des Robert Koch-Instituts (RKI) zufolge ist damit zu rechnen, dass aufgrund der demografischen Entwicklung die Zahl der Neuerkrankungen in Deutschland um rund 23 Prozent ansteigen wird.

Männer haben laut RKI häufiger Krebs als Frauen. Die am häufigsten auftretenden malignen Tumore waren bei Frauen Mamma-Karzinome (30 Prozent), bei Männern Prostata-Karzinome (24,6 Prozent), gefolgt von Kolon- und Bronchialkarzinomen (Abbildung 1). 2018 wurden etwa 498.000 Krebserkrankungen neu diagnostiziert.

DIE PANDEMIE-JAHRE HABEN DIE ONKOLOGISCHE VERSORGUNG ZUSÄTZLICH ERSCHWERT

Obgleich die Zahlen aus den beiden vergangenen Pandemie-Jahren noch nicht in den Bericht eingeflossen sind, sei in der Zeit des ersten Lockdowns 2020 schon eine Tendenz hin zu einer schlechteren onkologischen Versorgung, geringeren Meldungen und späteren Diagnosestellungen mancher Tumortypen spürbar gewesen. Ob dieser Trend einen Einfluss auf die Sterblichkeit oder die Überlebensraten hat, sei bereits Gegenstand der Forschung.

Vergleich der relativen 5-/10-Jahres-Überlebensraten

Quelle: RKI-Bericht Krebs in Deutschland 2017/18

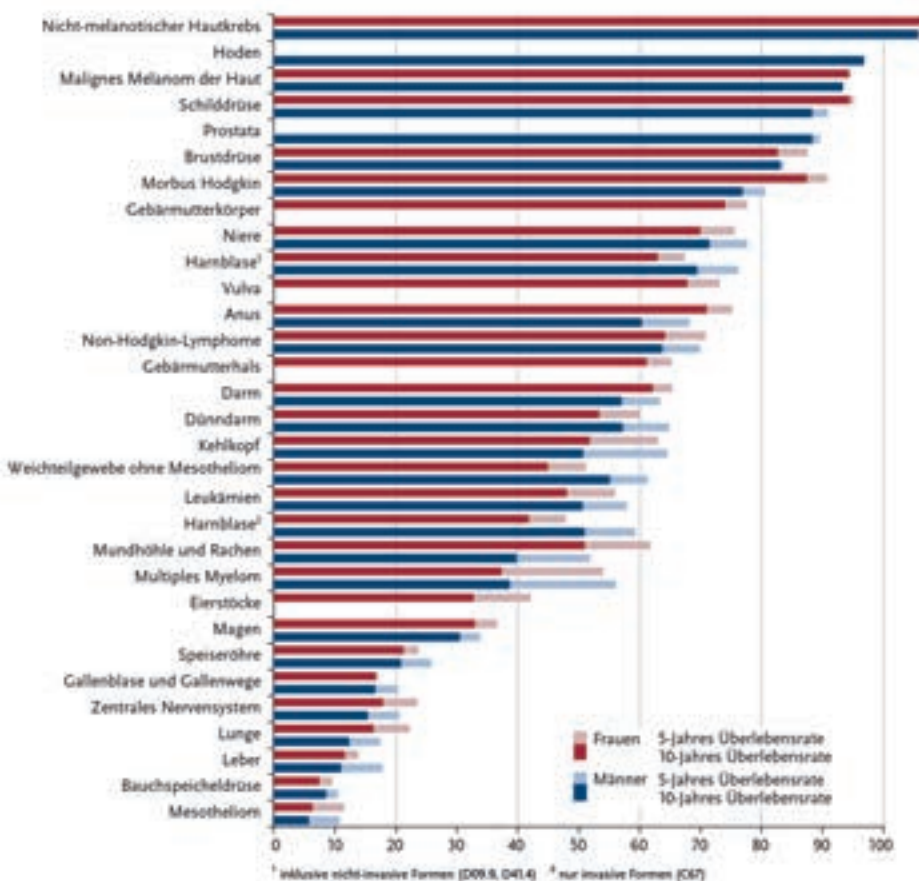


Abb 2: Die Überlebensraten der einzelnen Tumorarten variieren stark. Zudem gibt es auch Unterschiede bei den Geschlechtern. Die geringsten Überlebensraten zeigen sich beim Mesotheliom, gefolgt vom Pankreas- und vom Hepatozellulären Karzinom.

Neuerkrankungs- und Sterbefälle

Quelle: RKI-Bericht Krebs in Deutschland 2017/18

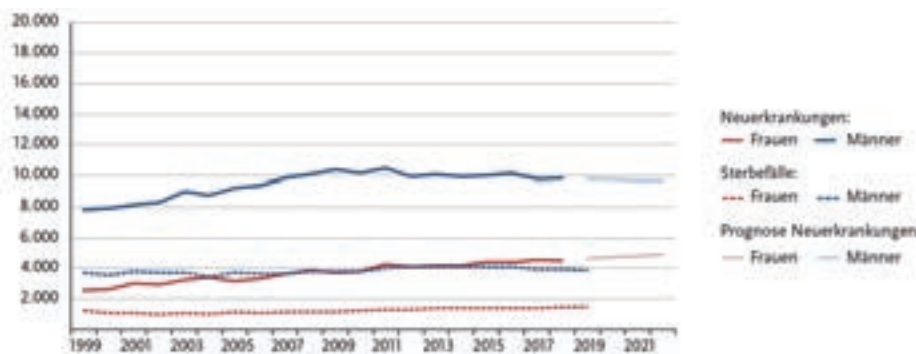


Abb 3: Die Grafik zeigt die absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle (ICD-10 C00 – C14) mit einer Unterteilung nach Geschlecht in Deutschland von 1999 bis 2018/2019. Die Werte bis 2022 stellen eine Prognose dar.

HINTERGRUND

Das Zentrum für Krebsregisterdaten des Robert Koch-Instituts und die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland veröffentlichen den Bericht „Krebs in Deutschland“ alle zwei Jahre. Die Daten machen steigende Erkrankungs-raten bei einzelnen Krebsarten sichtbar, signalisieren Forschungsbedarf, decken Präventionspotenziale auf, überprüfen die Wirkung von Früherkennungsprogrammen oder die Effekte von Präventionsmaßnahmen, etwa durch die Impfung gegen Humane Papillomviren. Diese 13. Ausgabe von „Krebs in Deutschland“ beruht auf Daten der bevölkerungsbezogenen Krebsregister bis zum Jahr 2018, das alle in Deutschland auftretenden Krebserkrankungen auf Basis der Bundes- und Ländergesetze erfasst.

Oropharynx-Karzinome treten bei Männern mehr als doppelt so häufig auf wie bei Frauen, wobei das mittlere Erkrankungsalter bei Frauen 66 und bei Männern 64 Jahre beträgt. 2018 erkrankten insgesamt 4.490 Frauen und 9.820 Männer, was gemessen an der Gesamtheit aller Krebs-Neuerkrankungen bei Frauen 1,9 und bei Männern 3,7 Prozent ausmacht.

Bei Männern sind bei den Neuerkrankungen die Zahlen in den vergangenen Jahren leicht rückläufig, bei den Frauen bleiben sie eher konstant. Im internationalen Vergleich bewegt sich Deutschland bei den Neuerkrankungen an Oropharynx-Karzinomen im Mittelfeld. Die Fünf-Jahres-Überlebensraten liegen bei Frauen bei knapp über 62, bei Männern bei 52 Prozent und sind damit vergleichsweise gering. nl

Fortbildungen

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

BADEN- WÜRTTEMBERG

FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte

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

Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

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

Zahnmedizinisches Fortbildungs- zentrum Stuttgart (ZfZ)

Herdweg 50
70174 Stuttgart
Tel. 0711 22716-618
Fax 0711 22716-41
kurs@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

**IHR PARTNER FÜR
ERFOLGREICHES
ONLINE-
PRAXISMARKETING**

- Soziale Medien-Betreuung
- Google-Optimierung (SEO & SEA)
- Bewertungsmanagement

www.praxiskom.de

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.lzkb.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@kzvvh.de
www.kzvvh.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 Zahnärztekammer Nordrhein

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

ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung,

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

RHEINLAND-PFALZ**Institut Bildung und Wissenschaft
der Landes Zahnärztekammer
Rheinland-Pfalz**

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

**Bezirks Zahnärztekammer
Rheinessen**

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

**Bezirks Zahnärztekammer
Pfalz**

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

SAARLAND**Ärztekammer des Saarlandes
Abteilung Zahnärzte**

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

**Fortbildungsakademie der LZK
Sachsen**

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

SACHSEN-ANHALT**ZÄK Sachsen-Anhalt**

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

**SCHLESWIG-
HOLSTEIN****Heinrich-Hammer-Institut
ZÄK Schleswig-Holstein**

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

THÜRINGEN**Fortbildungsakademie
„Adolph Witzel“
der Landes Zahnärztekammer
Thüringen**

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

BEI NACHFRAGEN:

Deutscher Ärzteverlag, Bianca Freitag,
zm-terminen@aerzteverlag.de, Tel.: 02234/7011-331
Fortbildungstermine finden Sie unter
www.zm-online.de/termine

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

HIER GEHT ES ZUR REGISTRIERUNG:

www.zm-online.de/registrierung

ZÄHNE GROSS RAUSGEPUTZT**EDITION**
Deutscher Ärzteverlag

Ein Hingucker der besonderen Art in jeder Praxis.
Auf 100 Exemplare je Motiv limitiert,
handbemalt, ca. 30cm hoch, aus Polyresin.

Preis je Motiv: **€ 295,-**




„A little bit Niki“



„Red Cross“



„Puzzle Game“



Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW)

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

ausfüllen von der Bundeszahnärztekammer

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

1

2

Pat. Nr. / Geburtsdatum

m w

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

3

aufgetreten am: 4	Dauer: <input style="width: 50px;" type="text"/>	lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Arzneimittel: <small>(von ZA/ZÄ verordnet)</small>	Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>
1. 5	6		7
2.			
Indikation:	8		

Vermuteter Zusammenhang mit Arzneimittel: <input style="width: 80%;" type="text"/>	dieses früher gegeben: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	vertragen: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	UAW bei Reexposition: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------

sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen	wegen (Diagnose):
9	

vermuteter Zusammenhang mit UAW ja nein

Anamnestiche Besonderheit: Nikotin Alkohol Arzneim.Abusus Leber-/ Nierenfunktionsstörungen Schwangerschaft

Sonstiges:

Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten
nein ja gegen:

Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

10

Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung: 11

wiederhergestellt <input type="checkbox"/>	wiederhergestellt mit Defekt <input type="checkbox"/>	noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/>	unbekannt: <input type="checkbox"/>	Exitus <input type="checkbox"/>
--------------------------------------------	-------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

(ggf. Befund beifügen) Todesursache:

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

Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM Hersteller Arzneimittelkommission Ärzte

sonstige: Beratungsbrief erbeten: 14

<p style="margin: 0;">Name des Zahnarztes - <i>bitte unbedingt angeben!</i> <small>(ggf. Stempel)</small></p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;">12</div> <p style="margin: 0;">Praxisname: <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p style="margin: 0;">Straße/Haus-Nr: <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p style="margin: 0;">PLZ/Ort: <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p style="margin: 0;">Telefon/Fax: <input style="width: 40%;" type="text"/> <input style="width: 40%;" type="text"/></p> <p style="margin: 0;">e-mail: <input style="width: 90%;" type="text"/></p>	<p style="margin: 0;">Datum: <input style="width: 80%;" type="text"/></p> <p style="margin: 0;">Bearbeiter: <input style="width: 80%;" type="text"/></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

13 Formular drucken

Formular per E-Mail senden

INFO

MELDEBOGEN ÜBER UNERWÜNSCHTE ARZNEIMITTELWIRKUNGEN (UAW)

Erklärungen zu den rot markierten Punkten:

1. Jede Meldung erhält eine Identifikationsnummer, diesen Bereich bitte freilassen.
2. Die Patienteninitialen dienen dazu, bei Rückfragen die Identifizierung des betroffenen Patienten zu erleichtern.
3. Bitte beschreiben Sie hier die beobachtete Reaktion, auch wenn Sie nur den Verdacht auf eine Wechselwirkung haben. Jeder zusätzliche Hinweis ist hilfreich.
4. Bitte geben Sie möglichst an, wann eine UAW aufgetreten ist.
5. Bitte geben Sie möglichst vollständig an, welche Arzneimittel zu diesem Zeitpunkt eingenommen wurden. Haben Sie den Verdacht, dass es sich um ein Qualitätsproblem handelt, ist die Angabe der Chargennummer wichtig.
6. Eine genaue Angabe der Dosis ist wichtig.
7. Bitte geben Sie möglichst genau die Dauer der Anwendung an.
8. Bitte geben Sie hier auch an, wenn Sie eine Interaktion vermuten. Diese Angaben sind wichtig, um einzuschätzen, ob andere Faktoren zu der geschilderten Reaktion beigetragen haben könnten.
9. Bitte geben Sie möglichst genau die sonstige Medikation an. Diese Angaben werden für die Bewertung des Kausalzusammenhangs benötigt.
10. Bitte geben Sie hier an, wenn zum Beispiel eine spezifische Behandlung der unerwünschten Wirkung erforderlich war und wenn auf ein anderes Arzneimittel umgestellt wurde.
11. Anhand dieser Kriterien kann der Schweregrad beurteilt werden.
12. Die Kontaktdaten der meldenden Zahnärztinnen und Zahnärzte werden streng vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.
13. Sie können den ausgefüllten Bogen per E-Mail senden oder ausdrucken und per Post oder Fax verschicken.
14. Sie haben die Möglichkeit von der Arzneimittelkommission Zahnärzte einen Beratungsbrief zu der speziell von Ihnen gemeldeten unerwünschten Wirkung zu erhalten.

DOMBLICK FÜR ALLE!

EDITION

Deutscher Ärzteverlag

Aus den Worten des „Kölschen Grundgesetzes“ entstand bereits 2008 der erste Dom op Kölsch (DOK1) von SAXA, den er nun 2021 dezent überarbeitete. Mit DOK 2 wird ein neuer Blick auf den Dom geworfen – den aus der Ferne. Die Domspitzen aus Willi Ostermanns „Heimweh noh Kölle“.



Dom op Kölsch I

1 Fine Art auf Invercote Creato handsigniert und datiert, gerahmt (weiß oder schwarz)

Motivtext:
„Das Kölsche Grundgesetz“

Blattmaß: 50 x 50 cm € 150,-

Blattmaß: 30 x 30 cm € 80,-

Dom op Kölsch II

2 Fine Art auf Invercote Creato handsigniert und datiert, gerahmt (weiß oder schwarz)

Motivtext:
„Heimweh noh Kölle“

Blattmaß: 50 x 50 cm € 150,-

Blattmaß: 30 x 30 cm € 80,-

Entdecken Sie die vielfältige Fülle der Kunst und tauchen Sie ein in die exklusive Welt der EDITION.

Für Ihre Bestellung

Ja, ich bestelle:

	Bildmaße		Motivfarbe		Bitte Rahmenfarbe wählen
<input type="checkbox"/> Expl. DOK 1	30x30	€ 80,-	<input type="radio"/> rot <input type="radio"/> schwarz		<input type="radio"/> weiß <input type="radio"/> schwarz
<input type="checkbox"/> Expl. DOK 1	50x50	€ 150,-	<input type="radio"/> rot <input type="radio"/> schwarz		<input type="radio"/> weiß <input type="radio"/> schwarz
<input type="checkbox"/> Expl. DOK 2	30x30	€ 80,-	<input type="radio"/> rot <input type="radio"/> schwarz		<input type="radio"/> weiß <input type="radio"/> schwarz
<input type="checkbox"/> Expl. DOK 2	50x50	€ 150,-	<input type="radio"/> rot <input type="radio"/> schwarz		<input type="radio"/> weiß <input type="radio"/> schwarz

Bitte einsenden an: EDITION Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln

Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt.. Versandkosten: € 10,-

Name, Vorname

Straße, Hausnummer PLZ, Ort

Telefon E-Mail-Adresse

Datum / Ort Unterschrift

Sichtlich erfreut hält Dr. Eckart von Hirschhausen seinen neuen Titel in den Händen. Er selbst war auch nicht mit leeren Händen gekommen, bei seiner Antrittsvorlesung hatte er viele Tipps dabei: „Wir tun gerne das, was wir gut tun, und ignorieren dabei, dass ein Patient manchmal etwas anderes braucht.“



Foto: Henrik Isenberg

DR. ECKART VON HIRSCHHAUSEN WIRD HONORARPROFESSOR IN MARBURG

„Kleine Gesten machen einen großen Unterschied“

„Machen Sie den Mund erst auf, wenn Sie die Augenfarbe Ihres Patienten benennen können“, empfiehlt der Arzt und Bestsellerautor Dr. Eckart von Hirschhausen angehenden Medizinerinnen. Mit solchen Ratschlägen will er – als neuer Honorarprofessor in Marburg – in seinen Vorlesungen über „Sprache in der Medizin“ die Bedeutung einer bewussten Gesprächsführung herausarbeiten.

Ich möchte gerne das in den Vorlesungen weitergeben, was ich selber dort nie gehört habe“, sagte von Hirschhausen am 11. Januar bei seiner offiziellen Ernennung und Antrittsvorlesung als Honorarprofessor für Medizin an der Universität Marburg. Es sei wichtig, seine Worte für die Patienten so sorgsam zu wählen wie andere Arzneien, betonte er. „Warum Worte Medizin sind – zwischenmenschliche Kommunikation im Zeitalter der Digitalisierung“ lautet denn auch der Titel der Vorlesung. Der Arzt, Wissenschaftsjournalist, Buchautor und TV-Moderator wird in Marburg ab dem Sommersemester über „Sprache in der Medizin“ und „Klimawandel und Medizin“ referieren.

Richtig nachfragen, die Perspektive wechseln und die Sicht des Patienten einbeziehen – das macht für von Hirschhausen die Qualität von Shared Decision Making aus. Ein guter Arzt müsse „auch mal querdenken“: Schließlich könne die richtige Frage Leben retten. Er ermunterte die Studierenden, ihre eigenen Thesen zu hinterfragen: „Gibt es etwas, das ich nicht gesehen habe?“

„Shared Decision Making kann man lernen“, erklärte von Hirschhausen, auch wenn Gesprächsführung gemeinhin als „Glückssache“ betrachtet werde – „kann man schon irgendwie“. Doch das sei ein Trugschluss: Für die Gesprächsführung benötige man eine ähnlich hohe Befähigung wie beim Setzen eines Herzkatheters.

Ein Arzt führe in seinem Berufsleben etwa 200.000 Gespräche mit Patienten – das sei mit Abstand die häufigste ärztliche Tätigkeit. Sein Rat: Wenn ein Patient ins Sprechzimmer kommt, sollte der Arzt sich nicht hinter seinem Bildschirm verschanzten, und losquatschen, sondern: „Machen Sie erst den Mund auf, wenn Sie die Augenfarbe des Gegenübers benennen können!“ Dann habe man auch nicht den Impuls, sofort loszureden.

„EIN GUTER ARZT ZEICHNET SICH DURCH DEMUT AUS“

Auch kleine Gesten der Zuwendung – wie die Hand eines Patienten zu ergreifen – könnten einen großen Unterschied machen. Von Hirschhausen berichtete von dem Fall eines nach

einem Unfall Querschnittsgelähmten in einer Rehaklinik, der kurz davor war, sich das Leben zu nehmen. Doch ein Medizinstudent sei jeden Abend zu dem Patienten gekommen, habe sich zu ihm gesetzt, dessen Hand genommen, ihn gefragt, wie es ihm geht, und versprochen, am nächsten Tag wiederzukommen. Der Patient hielt durch. „Eine Geste, die nicht einmal eine Minute dauert, kann Leben retten“, hob von Hirschhausen hervor. „Ein guter Arzt zeichnet sich nicht durch Selbstüberschätzung, sondern durch Demut aus.“

Für die Universität Marburg sieht er gute Zukunftsperspektiven in der Kombination von Kompetenzen mit digitaler Medizin. Grundlagenforschung und Hightech-Medizin seien in Deutschland hervorragend, aber die Pandemie und die Flutkatastrophe im Ahrtal hätten gezeigt, dass ein Gesundheitswesen aufgrund von banalen Dingen wie der Beschaffung von Masken oder einem fehlerhaften Frühwarnsystem ins Schlingern geraten kann. Die jetzt geschaffene Honorarprofessur solle auch dazu genutzt werden, eine medizinisch fundierte

ZWÖLF WÜNSCHE AN DIE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE VON MORGEN

Aus Anlass seiner Antrittsvorlesung formulierte Dr. Eckart von Hirschhausen den zukünftigen Medizinerinnen und Mediziner zwölf Tipps für den mentalen Werkzeugkasten:

1. **Erinnert Euch wofür Ihr mal gestartet seid!** Am besten schreibt Ihr einmal auf, was Euch wichtig ist, warum Ihr Medizin studieren wollt. In jedem Semester schaut Ihr einmal auf den Zettel und checkt, ob Ihr auf der richtigen Spur seid.
2. **Ihr seid das Medikament!** Die Wirkung von jedem Schmerzmittel hängt zu 35 Prozent davon ab, mit welchen Worten, welcher Haltung und welcher Zuwendung Ihr es verabreicht. Entwickelt Eure Persönlichkeit. Ihr spielt eine große Rolle im Leben von anderen Menschen – spielt sie gut!
3. **Lernt von den Besten.** Wer sind Eure Vorbilder? Welcher Arzt, Lehrer, Erzieher hat Euch schon als Kind beeindruckt und geprägt? Packt eine Schatzkiste von guten Beispielen und persönlichen Geschichten. Medizin lernt man aus Büchern. Heilkunst vermittelt sich wie jede Kunst aber durch die Meister des Faches. Schaut Euch die an, geht zu guten Vorlesungen, Forschern, Praktikern, famuliert über die ganze Welt und surft im Netz nach inspirierenden Vertretern. Lest bewegende Biografien über Helden wie Florence Nightingale oder schaut euch die besten YouTube-Vorträge an wie bei mailLab oder die TED-Talks. Und langfristig: Werdet selbst zu einem guten Vorbild für andere.
4. **Pflegt Freundschaften!** Macht einen roten Kringel im Adressbuch um die Menschen, mit denen Ihr lachen, weinen und schweigen könnt. Das sind Eure größten Schätze – gerade wenn sie nichts mit Medizin zu tun haben. Pflegt Eure Hobbys und Macken! Engagiert Euch sozial, denn dabei lernt Ihr Euch besser kennen, baut neue Fähigkeiten auf und lernt viel über Menschen.
5. **Wenn Ihr nicht mehr könnt, holt Euch Hilfe.** Leistungsdruck macht krank. Sucht, Suizid und Depression prallen nicht am weißen Kittel ab. Ihr müsst gut für Euch sorgen, wenn Ihr für andere sorgen wollt.
6. **Ihr macht schon als Studenten einen Unterschied.** Macht Fehler! Und redet darüber. Traut Euch Dinge anzusprechen. Ihr seid noch wacher als viele, die schon betriebsblind oder zynisch geworden sind. Macht den Mund auf, wenn etwas schiefgeht. Besser schon vorher. Setzt Euch zu Patienten ans Bett, die in Not sind. Haltet ihre Hand. Ein paar Minuten Zuwendung können für einen anderen Menschen lebensrettend sein.
7. **Begegnet und berührt Menschen so, wie es ihnen gut tut.** Bevor Ihr losredet, schaut Menschen einmal ins Gesicht. Und bevor Ihr jemandem in die Armbeuge stecht, fühlt mal die Hand und den Puls. Durch achtsamen Blick- und Körperkontakt könnt Ihr viel Vertrauen aufbauen.
8. **Die Fächer, die einen im Studium lästig und überflüssig vorkommen, sind wichtig:** Psychologie, Soziologie, Statistik, Public Health und vor allem Kommunikation. Die größten Herausforderungen sind nicht auf der Rezeptor-Ebene, sondern auf der gesellschaftlichen! Die großen Themen der Gegenwart und Zukunft sind seelische Gesundheit, Altersmedizin, Prävention von Hochdruck, Fettleibigkeit, Depression und Demenz. Es ist naiv zu glauben, dass es dafür jemals einen Schalter oder eine Pille Wünsche gibt.
9. **Die Zukunft der Medizin ist weiblich, patienten- und prozessorientiert, präventiv und kommunikativ.** Die Ausbildung bevorzugt nach wie vor oft Einzelkämpfer, Spezialistentum und Ellenbogen. Gute Ideen setzen sich nicht nur durch, weil sie gut sind. Sondern weil die Gegner aussterben. Haltet durch!
10. **Pflegt die Pflege!** Lernt von fitten Stationsleitungen und gebt Anerkennung und Wertschätzung, wo Ihr könnt. Ohne Pflegekräfte wird nichts von Euren schlaun Verordnungen beim Patienten landen. Feiert gemeinsame Erfolge! Macht Fotos von Patienten, denen Ihr helfen konntet. Auf jeder Station könnte es Fotos, Postkarten und Bilder geben, die einen daran erinnern, wie oft wir helfen können.
11. **Der Tod ist nicht Euer Feind.** Menschen sind sterblich, und das ist gut so. Nur durch die Endlichkeit bekommt jeder Moment seinen unwiederbringlichen Wert. In existenziellen Momenten steht die Zeit still. Lernt loszulassen und da zu sein, ohne etwas tun zu müssen.
12. **Humor beginnt da, wo der Spaß aufhört.** Humor ist nichts Oberflächliches, sondern das tiefe Verständnis davon, dass Dinge manchmal nicht zu ändern sind, das Leben gleichzeitig schön und schrecklich sein kann, und dass wir aus Staub kommen und zu Staub werden und dazwischen versuchen, viel Staub aufzuwirbeln.

Frühwarn-App zu entwickeln, damit Menschen Daten vor Notfällen personalisiert zugestellt bekommen, ohne sich diese mühsam im Netz zusammensuchen zu müssen.

SEINE VORTRÄGE SIND FÜR VIELE PRÄGEND

Zu den Themenfeldern „Sprache in der Medizin“ sowie „Klimawandel und Medizin“ hatte von Hirschhausen bereits 2017 und 2020 Vorträge in Marburg gehalten, die der Uni zufolge großen Zulauf hatten. „Noch heute

sprechen mich Studierende und Alumni, die mittlerweile als Ärztinnen und Ärzte tätig sind, auf diese Vorträge an“, berichtete Prof. Dr. Jürgen Schäfer, Leiter des Zentrums für unerkannte Krankheiten am Fachbereich Medizin, der die Vorträge mit initiierte, anlässlich der Antrittsvorlesung. „Diese Veranstaltungen haben sich bei vielen als unvergessliches Erlebnis und bleibende Erinnerung an eine – hoffentlich schöne und erfüllende – Studienzeit eingepägt“, sagte der Wissenschaftler, der als der „deutsche Dr. House“ bekannt ist.

Von Hirschhausen gestaltet bereits die medizinische Lehre an der Universität Marburg mit – zum Beispiel die fachbereichsübergreifende Ringvorlesung „Klimakrise und Gesundheit“ im Wintersemester 2021/22, mit Schäfer den Podcast „Diagnose: Selten“ oder als Diskussionsgast im „Dr. House“-Seminar, in dem medizinische Fälle aus der amerikanischen Krankenhaus-TV-Serie aufgegriffen und in einen wissenschaftlichen Kontext gestellt werden. Die Honorarprofessur selbst ist ehrenamtlich und unentgeltlich. pr

SCHWELLUNG DER MUNDSCHEIMHAUT

Gingivawucherung entpuppt sich als leukämische Zellinfiltration

Karina Obreja, Carla Schliephake, Yanislava Lermen, Björn Steffen, Talal Aldiri, Hari Petsos, Frank Schwarz

Anzeichen einer Leukämie können sich in der Mundhöhle manifestieren. Deshalb kann die oralmedizinische Untersuchung eine essenzielle Bedeutung bei der Früherkennung hämatologischer Erkrankungen spielen und den Ausgangspunkt für die Diagnose darstellen. Der vorliegende Fall zeigt, wie die Abklärung eines auffälligen Gingivabefunds zur Diagnose „akute myeloische Leukämie“ führte.



Abb. 2: Intraorale Aufnahme (Frontalansicht) bei Erstvorstellung

Ein 65-jähriger Mann stellte sich zwecks Abklärung einer seit drei Wochen bestehenden Veränderung der Mundschleimhaut im Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (ZZMK, Carolinum) der Johann Wolfgang Goethe-Universität vor. Der Ernährungs- und der Allgemeinzustand des Patienten waren unauffällig. Ursprünglich war er von seinem Hauszahnarzt in die Poliklinik für Parodontologie überwiesen worden. Nach der klinischen Untersuchung dort erschien eine primär durch Plaque oder Medikamente induzierte Gingivawucherung unwahrscheinlich. Daraufhin erfolgte die Überweisung

in die Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Implantologie zur weiterführenden Abklärung.

Der Patient berichtete, die Schwellung habe im zweiten Quadranten begonnen und sich dann über die weiteren drei Quadranten ausgebreitet. Die durch den Hauszahnarzt durchgeführte subgingivale Instrumentierung in Kombination mit einer systemischen Antibiotikagabe habe zu keiner Besserung geführt. In der Allgemeinanamnese gab der Patient Bluthochdruck an, weshalb er bereits seit circa acht Jahren einen Beta-Blocker (Bisoprolol) einnimmt, bisher ohne Neben-

wirkungen. Nikotin- und Alkoholkonsum wurden verneint. Im Nebensatz erzählte der Patient jedoch von einer seit einigen Wochen anhaltenden Abgeschlagenheit. Eine B-Symptomatik (Fieber, Nachtschweiß, auffällige Gewichtsabnahme innerhalb der vergangenen sechs Monate) verneinte er. Tumorerkrankungen in der Familie waren ihm nicht bekannt.

Bei der Erstuntersuchung im Rahmen der Mundschleimhautsprechstunde waren extraoral keine auffälligen Befunde ersichtlich. Intraoral zeigte sich ein konservierend und prothetisch versorgtes Gebiss. Die Zähne wiesen erhöhte Sondierungstiefen (durchschnittlich 7–8 mm, maximal 11 mm) mit generalisierter Blutung auf Sondierung (BOP 65 Prozent) und einer Furkationsbeteiligung I. Grades an den Molaren 17, 16, 26, 37 und 47



DR. MED. DENT. KARINA OBREJA
Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Implantologie

Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH

Theodor-Stern-Kai 7, Haus 29,
60596 Frankfurt am Main

obreja@med.uni-frankfurt.de

Foto: privat

sowie II. Grades an 17, 16 und 47 auf (Abbildung 1). Eine Lockerung I. Grades lag lediglich an den Zähnen 41 und 42 vor. Alle nicht wurzelkanal-behandelten Zähne reagierten sensibel und perkussionsunauffällig.



**DR. MED. DENT.
CARLA SCHLIEPHAKE**

Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie
und Implantologie

Zentrum der Zahn-, Mund- und Kiefer-
heilkunde, Johann Wolfgang Goethe-
Universität Frankfurt, Carolinum
Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH

Theodor-Stern-Kai 7, Haus 29,
60596 Frankfurt am Main

Foto: privat

Die Gingivawucherung imponierte als derbe, nicht gerötete Schwellung. Diese manifestierte sich überwiegend im Seitenzahnbereich des Ober- und des Unterkiefers sowie palatinal und lingual auch im Frontzahnbereich (Abbildungen 2 bis 5). Die Veränderungen waren bei Palpation nicht druckdolent, allerdings gab der Patient Schmerzen beim Kauen harter Nahrung an.

Auf dem tagesaktuellen Orthopantomogramm (OPTG) (Abbildung 6) zeigt sich im Wesentlichen ein relativer Knochenabbau von weniger als 33 Prozent der Wurzellänge, der einer Parodontitis Stadium II entspricht [Papapanou et al., 2018]. Bei drei Molaren mit Furkationsbefall Grad II ergab sich somit die Diagnose einer Parodontitis lokalisiert Stadium III. Der Knochenabbau-Alterskoeffizient ergab einen Wert von 0,4, der einem Grad B entspricht [Papapanou et al., 2018]. Der retinierte Zahn 48 hatte dem Patienten bisher keine klinischen Beschwerden verursacht.

Da die individuelle Mundhygiene des Patienten weitgehend effektiv war und sich in der Medikamentenanamnese kein Anhalt für die Einnahme von Präparaten fand, die primär zu einer

Gingivawucherung als Nebenwirkung infrage kommen, wurde über den Hausarzt des Patienten unter dem Verdacht einer hämatologischen Erkrankung ein Differenzialblutbild veranlasst (Tabelle 1).

14 Tage später stellte sich der Patient zur Verlaufskontrolle vor. Das Ergebnis des Differenzialblutbilds ergab eine akute myeloische Leukämie

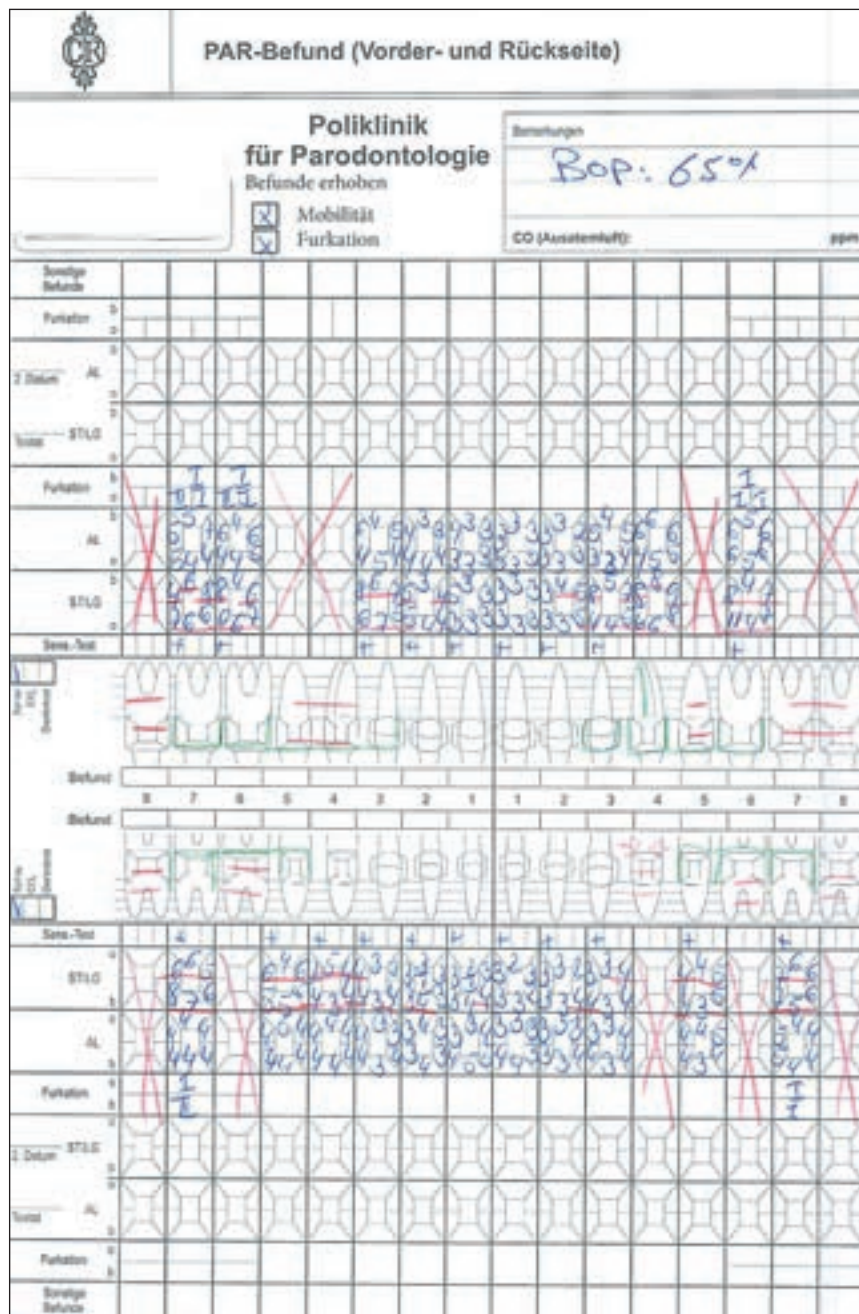


Abb. 1: PAR-Befund

Foto: Poliklinik für Parodontologie



ZM-LESERSERVICE

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



Abb. 3: Intraorale Aufnahme Oberkiefer (Okklusalsicht) bei Erstvorstellung



Abb. 4: Intraorale Aufnahme Unterkiefer (Okklusalsicht) bei Erstvorstellung

**ZÄ YANISLAVA LERMEN**

Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie
und Implantologie

Zentrum der Zahn-, Mund- und Kiefer-
heilkunde, Johann Wolfgang Goethe-
Universität Frankfurt, Carolinum
Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH

Theodor-Stern-Kai 7, Haus 29,
60596 Frankfurt am Main

Foto: privat

(AML) (Tabelle 2). Die ursprünglich für den Termin geplante Probeexzision wurde daraufhin unterlassen. Der Patient war zu diesem Zeitpunkt bereits in der Hämatologie/-Onkologie des Universitätsklinikums Frankfurt eingebunden und eine Knochenmarksbiopsie hatte ebenfalls bereits stattgefunden. Am darauffolgenden Tag fand dort das Beratungsgespräch für die im weiteren Verlauf der Behandlung geplante Chemotherapie statt.

Die Chemotherapie erfolgte unter stationären Bedingungen und führte bereits nach einem Zyklus zu einer klinisch verifizierbaren Regression der manifesten Gingivawucherung beziehungsweise der leukämischen Zellinfiltration (Abbildung 7).

DISKUSSION

Schwellungen der Gingiva können unterschiedliche Ursachen haben. In den meisten Fällen sind Plaque und Zahnstein aufgrund einer ineffektiven individuellen Mundhygiene der Auslöser. Das Gewebe ist zumeist stark gerötet, geschwollen, kann druckdolent sein und blutet leicht bei Berührung, teilweise begleitet von einem Foetor ex ore oder geschwollenen und druckdolenten Lymphknoten.

Differenzialdiagnostisch können Gingivawucherungen hereditär, medikamentös bedingt oder aufgrund einer generalisierten Erkrankung auftreten [Holmstrup et al., 2018]. Die familiär auftretende Gingivafibromatose liegt meist generalisiert vor und betrifft bereits das Milchzahngebiss. Die betroffenen Personen leiden teils unter weiteren Symptomen wie Akromegalie, Epilepsie oder Hypertrichose [Chapple et al., 2018b].

Zu den bekannten Medikamenten, die eine Gingivawucherung auslösen können, zählen Immunsuppressiva (Cyclosporin A), Antikonvulsiva (Phenyntion) und Kalziumkanalblocker (Nifedipin, Amlodipin) [Ellis et al., 1999]. Die hierdurch bedingte Einschränkung der Mundhygiene kann den Verlauf zudem begünstigen. Männer sind häufiger betroffen als Frauen [de Sena et al., 2021]. Histologisch weisen hereditäre und

medikamentöse Gingivawucherungen identische Merkmale auf.

Sowohl eine Schwangerschaft als auch systemische Krankheiten können zu ähnlichen Befunden führen. Zu den systemischen Krankheiten gehören unter anderem HIV, Morbus Crohn oder die Sarkoidose [Khera et al., 2005b; Albandar et al., 2018; Khera et al., 2005a].

Im vorgestellten Patientenfall konnten die typischen Merkmale einer Plaque-induzierten gingivalen Erkrankung durch die relativ gute Mundhygiene ausgeschlossen werden. Zudem war die Gingiva des Patienten nur leicht gerötet und nicht druckdolent.

Die akute myeloische Leukämie ist eine hoch maligne Erkrankung mye-

**DR. MED. BJÖRN STEFFEN**

Med. Klinik 2 Hämatologie /
Medizinische Onkologie

Universitätsklinikum der Johann Wolfgang
Goethe-Universität Frankfurt

Theodor-Stern-Kai 7, Haus 23,
60595 Frankfurt am Main

Foto: privat



Foto: Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Implantologie

Abb. 5: Intraorale Aufnahme (Teilaufnahme I. und IV. Quadrant) bei Erstvorstellung

loischer Vorläuferzellen, die als Folge einer Ansammlung somatischer Mutationen maligne entarten [Medinger et al., 2019]. Als Folge können diese Vorläuferzellen nicht mehr differenzieren, infiltrieren als leukämische Blasten das Knochenmark und andere Organe und unterbinden die physiologische Blutbildung. Die AML macht etwa 25 Prozent aller Leukämieformen aus und ist mit einem medianen Erkrankungsalter von 67 Jahren eher eine Erkrankung des

älteren Patienten [Deschler und Lubbert, 2006].

Die AML kann als primär akute Erkrankung oder sekundär auf Basis einer chronischen malignen Erkrankung (Myelodysplastisches Syndrom, Myeloproliferative Neoplasie), aber auch Therapie-assoziiert nach Chemo- und/oder Radiotherapie auftreten [Titmarsh et al., 2014]. Neben der Therapie-assoziierten AML wurde ein erhöhtes Erkrankungsrisiko nach

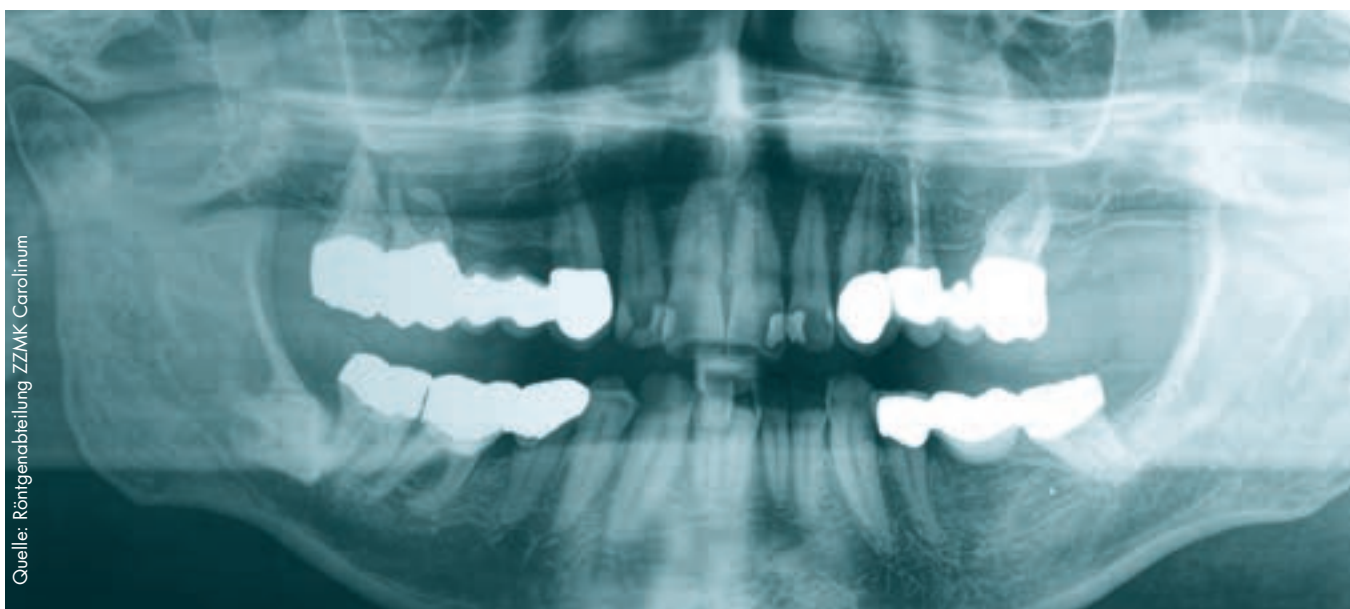
prolongierter Exposition gegenüber organischen Lösungsmitteln, bei Rauchen und bei Strahlenopfern festgestellt. Insgesamt ist die Erkrankung jedoch so selten, dass im Einzelfall Risikofaktoren selten identifiziert werden können. Bei Kindern mit Down-Syndrom (Trisomie 21) wurde eine besondere, kindliche Form der AML beschrieben. Eine familiäre Häufung bestimmter Formen der AML wird derzeit kontrovers diskutiert [Arber et al., 2016].

Die Diagnosestellung AML ist sehr komplex, ein Differenzialblutbild und eine Knochenmarksbiopsie müssen durchgeführt werden. Hierbei liegen



DR. MED. DENT. TALAL ALDIRI

Poliklinik für Parodontologie
Zentrum der Zahn-, Mund- und Kiefer-
heilkunde, Johann Wolfgang Goethe-
Universität Frankfurt, Carolinum
Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH
Theodor-Stern-Kai 7, Haus 29,
60596 Frankfurt am Main
Foto: privat



Quelle: Röntgenabteilung ZZMK Carolinum

Abb. 6: OPTG

DIFFERENZIALBLUTBILD DES PATIENTEN NACH DER ERSTVORSTELLUNG

Hämatologisches Differentialblutbild	Werte des Pat.	Referenzwerte
Blasten	7 %	0 %
Leukozyten	49,78 /nl	3,92–9,81 /nl
Myelozyten	2 %	0 %
Segmentkernige	13 %	40–74 %
Eosinophile	0 %	0–5 %
Basophile	0 %	0–1 %
Lymphozyten	15 %	19–48 %
Monozyten	62 %	3–9 %
Erythroblasten	3 %	
Thrombozyten	66 /nl	146–328 /nl

Tab. 1, Quelle: Johann Wolfgang Goethe-Universität

bei der AML > 20 Prozent Blasten im Blut und/oder im Knochenmark mit myeloischer Differenzierung vor [Medinger et al., 2019]. Die AML wird nach der WHO-Klassifikation von 2016 in unterschiedliche Subtypen aufgeteilt [Arber et al., 2016] (Tabelle 1).



PD DR. MED. DENT. HABIL. HARI PETSOS

Poliklinik für Parodontologie
Zentrum der Zahn-, Mund- und Kiefer-
heilkunde, Johann Wolfgang Goethe-
Universität Frankfurt, Carolinum
Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH
Theodor-Stern-Kai 7, Haus 29,
60596 Frankfurt am Main
Foto: privat

Die Symptome der AML sind in der Regel die Folge der versagenden Blutbildung. Die Anämie verursacht Müdigkeit und Schwäche, die Leukopenie wiederkehrende Infektionen

und die Thrombopenie Blutungen und Purpura. Zudem kann der Infiltrationsdruck Knochenschmerzen verursachen. Seltener kommt es zur Lymphadenopathie oder zur sichtbaren Infiltration von Haut und Schleimhäuten [Hou et al., 1997]. Verursacht durch die Thrombozytopenie kann es oral zu spontanen und petechialen Blutungen der oralen Mukosa (Zahnfleisch, Gaumen, Zunge und/oder Lippen) kommen. Die Blässe der Gingiva wird durch die Anämie verursacht und die leukämische Zellinfiltration verursacht die Gingivawucherung. Weiterhin können orale Ulzerationen aufgrund der Neutropenie oder durch die Infiltra-

tion von malignen Zellen verursacht werden [Guan und Firth, 2015; Schlosser et al., 2011].



UNIV.-PROF. DR. MED. DENT. FRANK SCHWARZ

Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche
Chirurgie und Implantologie

Zentrum der Zahn-, Mund- und Kiefer-
heilkunde, Johann Wolfgang Goethe-
Universität Frankfurt, Carolinum
Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH

Theodor-Stern-Kai 7, Haus 29,
60596 Frankfurt am Main

f.schwarz@med.uni-frankfurt.de

Foto: Ellen Barbara Reitz

Eine schlechte Mundhygiene und eine starke Plaquebiofilmauflagerung können den Zustrom leukämischer Zellen in die parodontalen Bereiche begünstigen [Cammarata-Scalisi et al., 2020]. Leukämien können sich, unabhängig von der Biofilm-assoziierten Entzündung, im Verlauf einer Parodontitis manifestieren, mit dieser Erkrankung einhergehen oder sie sogar simulieren [Jepsen et al., 2018]. In diesen Fällen reagiert das Gewebe auch nach einer konventionellen Parodontaltherapie nicht oder behält die klinischen Merkmale bei, eine Tatsache, die ein zusätzliches Hilfsmittel für die endgültige Diagnose sein kann [Jepsen et al., 2018].

AUSZUG AUS DER WHO-KLASSIFIKATION DER MYELOISCHEN NEOPLASMIEN UND AKUTEN LEUKÄMIEN 2016

- AML mit rekurrenten genetischen Anomalien
- AML mit Myelodysplasie-assoziierten Veränderungen
- Therapie-assoziierte myeloische Neoplasie
- Myeloides Sarkom
- Myeloische Down-Syndrom-assoziierte Proliferation
AML NOS (not otherwise specified)

Tab. 2, Quelle: Arber et al., 2016



Foto: Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Implantologie

Abb. 7: Intraorale Aufnahme (Frontalansicht) drei Wochen nach Erstvorstellung

31 Prozent der Patienten mit der Diagnose einer akuten Leukämie weisen orale Symptome auf, wobei orale Blutungen am häufigsten festgestellt werden können (12,9 Prozent), gefolgt von einer Gingivawucherung (5,7 Prozent) [Watson et al., 2018].

Bei der Therapie der AML unterscheidet man zwischen der Symptom-orientierten supportiven und der antileukämischen Therapie. Die supportive Behandlung besteht vor allem aus der Infektionsprophylaxe, der Substitution von Erythrozyten und Thrombozyten und der konsequenten Behandlung von Infektionen. Die Wahl der antileukämischen Therapie wird von der spezifischen Unterform der Erkrankung und der allgemeinen Gesundheit des Patienten bestimmt. Intensive Therapie-Protokolle bestehen aus mehreren Blöcken stationär zu verabreichender Chemotherapie und in vielen Fällen einer nachfolgenden allogenen Knochenmarktransplantation. Ziel dieser intensiven Therapie ist die Heilung der Erkrankung. Aufgrund eines hohen Lebensalters oder wegen Komorbiditäten muss jedoch von diesem Ziel häufig Abstand genommen werden. Die Patienten erhalten dann in palliativer Absicht eine am-

bulant verabreichbare niedriger dosierte Therapie mit einer Kombination verschiedener Chemotherapeutika mit dem Ziel, das Wachstum der Leukämie einzuschränken. Ein Zurückgehen der Gingivawucherung (der leukämischen Zellinfiltration) und anderer extramedullärer Manifestationen ist durch diese Therapien in der

Regel zu beobachten. Die Fünfjahres-Rezidivfreiheit liegt bei jüngeren, intensiv behandelbaren Patienten, abhängig vom Typ der AML, bei 30 bis 40 Prozent [Herold et al., 2018]. Patienten mit einem Erkrankungsalter über 65 Jahre haben jedoch trotz intensiver Bemühungen noch immer eine ernste Prognose. ■

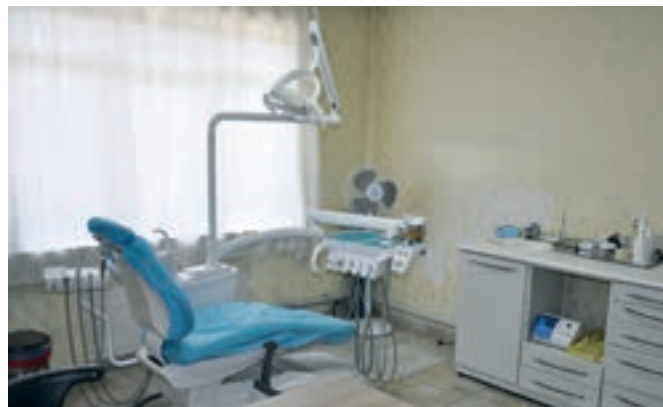
FAZIT FÜR DIE PRAXIS

Die Akute Myeloische Leukämie ist eine seltene, lebensbedrohliche Erkrankung, die häufig mit extramedullären Manifestationen einhergeht. Ein typischer Manifestationsort ist die Gingiva.

- Gerade bei älteren Patienten sollte, nach Ausschluss einer biofilminduzierten entzündlichen Ursache, systemischen Grunderkrankungen oder der Einnahme bestimmter Medikamente, bei Gingivawucherungen immer die Differenzialdiagnose einer AML bedacht werden.
- Die diagnostische Prozedur der Wahl sollte die Durchführung eines Differenzialblutbildes sein, mit dessen Hilfe die Verdachtsdiagnose schnell und kostengünstig ausgeschlossen werden kann.



Dr. Hassan Durmush bei der Behandlung in der Praxis in Ankara.



Das Behandlungszimmer

DAYLIGHT FOR ALL

„Im Syrienkrieg galt mein hippokratischer Eid als unethisch“

Hassan Durmush

Seit einem Jahrzehnt zerstört der Bürgerkrieg in Syrien das Land und macht Millionen Menschen zu Geflüchteten. Offiziell gelangten 3,6 Millionen von ihnen in die Türkei. Werden sie krank, halten Bürokratie, Sprachbarrieren und nicht zuletzt die hohen Kosten viele von einer medizinischen Untersuchung und Behandlung ab. Seit 2020 versuchen wir mit unserer auf diese Patienten spezialisierten Praxis dort anzusetzen und zu helfen.

Der grausame Syrienkonflikt, der im März 2011 begann, scheint kein Ende zu nehmen. Millionen sind ins Ausland geflüchtet. Gemäß den offiziellen Zahlen der Vereinten Nationen hat allein die Türkei 3,6 Millionen registrierte syrische Flüchtlinge aufgenommen. Obwohl sich in den vergangenen Jahren die medizinische Versorgung dort weiterentwickelt hat, ist sie hinsichtlich der notleidenden Geflüchteten nicht zufriedenstellend. Insbesondere im Bereich Zahnmedizin sehen wir großen Handlungsbedarf, da zahnärztliche Versorgungen im Unterschied zu anderen medizinischen Versorgungen von den Geflüchteten selbst getragen werden müssen. Das ist eine schwerwiegende Hemmschwelle für oft dringend notwendige Behandlungen.

Diesen Missstand habe ich selbst beobachtet. Noch zwei Jahre nach Beginn des Konflikts hatte ich meine eigene Zahnarztpraxis in Aleppo. Doch aufgrund des Krieges, in dessen Verlauf mir mein hippokratischer Eid nicht als tugendhafte Ethik, sondern seitens der verschiedenen bewaffneten

Akteure als „unethische“ und „illegitime“ Unterstützung der jeweils anderen Seite ausgelegt wurde, musste ich diese schließen. Ich flüchtete dann selbst in die Türkei und begann 2013 in einer Ankaraner Gemeinschaftspraxis zu arbeiten. Dort bemerkte ich bald die Benachteiligung der Geflüchteten bei der Inanspruchnahme zahnmedizinischer Dienstleistungen. Da das Geld für eine entsprechend der Diagnose angemessene Behandlung oft nicht ausreichte, wurde nicht selten eine unkompliziertere und günstigere, jedoch häufig zum Nachteil

des Patienten ausgerichtete Behandlung durchgeführt. So entschieden sich Kollegen eher für eine Extraktion als für eine kostspieligere, jedoch zahnerhaltende Wurzelbehandlung.

DIE ERSTE PRAXIS FÜR GEFLÜCHTETE IN ANKARA

Als ich 2014 nach Deutschland kam und hier meine Approbation erlangte, verfolgte ich die weiterhin steigende Zahl der Kriegsflüchtlinge in der Türkei. Mittlerweile leben allein in Ankara knapp 100.000 syrische Geflüchtete. Also entschied ich, nun doch vor Ort aktiv zu werden, und erhielt – nach einer bürokratischen Odyssee – im Januar 2020 die offizielle Genehmigung für die erste anerkannte, auf Geflüchtete ausgerichtete Zahnarztpraxis in Ankara. Unser Antrieb: Krankheit und Schmerzen sollten nicht mehr Teil der ohnehin erschwerten Lebensbedingungen der Menschen sein.

Hier setzt die von uns in Leben gerufene Organisation an: Die „Daylight for all GUG“ habe ich gemeinsam mit

**DR. HASSAN DURMUSH**Praxis für Geflüchtete in Ankara
und

Freiberufler/Honorararzt in Essen

info@daylight-for-all.de

Foto: Daylight for all

SPENDEN SIE FÜR DIE ORGANISATION IN DER TÜRKEI

meinem Bruder Iyad, der als Augenarzt praktiziert, ins Leben gerufen. Denn wir sehen uns verpflichtet, die Lebenssituation von bedürftigen Menschen in den Aufnahmeländern, insbesondere im Bereich der medizinischen Grundversorgung, zu verbessern. Unser Versorgungsangebot hat dadurch einen offiziellen Rahmen bekommen. Unser Team besteht aus vier Zahnärztinnen und Zahnärzten, einem Chirurgen, der nach Bedarf eingesetzt wird, und sechs Arzthelferinnen. Die Praxis führt Notfall- und Schmerzbehandlungen, konservative und restaurative Behandlungen durch. Das Spektrum reicht bis in die Kieferorthopädie, Chirurgie und Implantologie hinein. Die von uns eingesetzten Geräte umfassen zwei Behandlungseinheiten, ein Periapical-Röntgengerät sowie das dazugehörige Zubehör.

Seit Beginn unseres Projekts ist die Zahl der Patienten immer weiter gestiegen. Auch aus anderen Städten kamen viele angereist, um sich von uns behandeln zu lassen. Schnell waren unsere Kapazitäten ausgeschöpft, so dass wir Patienten zurückweisen und auf Termine um Wochen bis Monate später vertrösten mussten. Die niedrigen Preise für die in Anspruch genommenen zahnmedizinischen Behandlungen ziehen natürlich besonders die bedürftigen Patienten an. Hier einige Beispiele für die Behandlungskosten in Türkische Lira (TL): Der übliche Preis für eine Amalgamfüllung liegt bei 580 TL. Wir veranschlagen für unsere sozial und wirtschaftlich belasteten Patienten 125 TL. Eine Kunststofffüllung kostet normalerweise 620 TL, hier 150 TL.

Kontoinhaber: Daylight for all gUG
Bank fuer Sozialwirtschaft
IBAN: DE05 3702 0500 0001 7797 01
BIC: BFSWDE33XXX

Weitere Infos: www.daylight-for-all.de



Eine Irrigation für eine Sitzung liegt eigentlich bei 165 TL, wir nehmen 25 TL. Und eine provisorische Krone aus Kunststoff würde 255 TL kosten, hier verlangen wir 25 TL. Der Wechselkurs zum Euro verhält sich momentan so: 1 Türkische Lira entspricht 0,064 Euro (Mitte Januar 2022). Für die reduzierten Preise können wir uns die in der Türkei nicht vorhandene Gebührenordnung für eine Mindestgebühr zunutze machen. Dort gibt es nur Preisempfehlungen der Zahnärztekammer.

Wir gelangen oft an die Grenzen unserer Aufnahmekapazitäten von Notfallpatienten. Diese noch zwischen den Terminpatienten zu behandeln, verlangt von allen Praxismitarbeitern viel ab. Doch die Kommunikation der Ärzte und Arzthelferinnen mit den Patienten läuft gut, denn fast alle sprechen arabisch. Das hohe Arbeitspensum unseres Teams zerrt enorm an den Kräften. Ein türkischer Zahnarzt behandelt täglich etwa zwischen 15 bis 20 Patienten, bei uns kann diese Zahl schnell bis auf 30 bis 35 Patienten täglich steigen.

Eine von vielen Schicksalsgeschichten sei an dieser Stelle erzählt: Eines Tages kam eine Frau in die Arztpraxis. Sie hatte weder einen Termin noch Geld dabei und brach direkt in Tränen aus. Sie sagte, dass sie drei Kinder habe

und alle an Karies litten und eine Behandlung nötig sei. Sie und ihr Mann benötigten außerdem eine Wurzelbehandlung, doch hätten sie kein Geld dafür. Ihr Mann laufe, um den Lebensunterhalt bestreiten zu können, jeden Tag kilometerweit zur Arbeit. Sein Gehalt liege weit unterhalb des durchschnittlichen Einkommens von 3.500 TL. Für den Umzug in eine andere Stadt, wo man ihm einen besser bezahlten Job angeboten hätte, habe er aber etwas beiseitegelegt. Und er sei bereit, davon die Behandlung zu bezahlen. In dem Gespräch wurde mir der Druck der Familie klar und ich konnte das Geld nicht annehmen. So behandelte ich die Familie kostenlos.

Unsere Mission ist, dass wir jedem bedürftigen Menschen helfen wollen, solange wir dies bewerkstelligen können. Wir wollen dazu beitragen, dass die zahnmedizinische Grundversorgung als elementares Grundbedürfnis ein Stück weit wiederhergestellt werden kann. Einige Patienten haben uns gefragt, ob wir nicht weitere Praxen in anderen Städten eröffnen können. Derartige Wünsche bestätigen uns in unserer Arbeit. Doch die Umsetzung ist abhängig von Unterstützung und Spenden. Ziel bleibt zurzeit die akut notwendige Vergrößerung der aktuellen Zahnarztpraxis. ■



Aufgrund der bezahlbaren Preise kommen die Patienten scharenweise und von weit her.



Fotos: Daylight for all gUG

Motiviert, aber schon lange an der Kapazitätsgrenze behandelt das Team um Dr. Hassan Durmush fast täglich.

VERSORGUNGSANSTALT BEI DER LANDESZAHNÄRZTEKAMMER RHEINLAND-PFALZ

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Die Satzung der Versorgungsanstalt bei der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz in der Fassung vom 01.01.2021 wird wie folgt geändert:

1. § 16 Abs. 10 wird mit nachstehendem Inhalt zum neuen § 22 Abs. 10; § 16 Abs. 11 wird Abs. 10, und der bisherige § 22 Abs. 10 wird Abs. 11:

Text § 16 Abs. 10, neu § 22 Abs. 10:

„Stirbt ein Teilnehmer bevor die von der Versorgungsanstalt gewährten Leistungen den Wert von 59 Beitragsmonaten erreicht haben, so steht der Differenzbetrag bis zu diesen 59 Beitragsmonaten versorgungsberechtigten Hinterbliebenen im Sinne des Absatzes 1 zu, sofern sie nach dieser Satzung nicht weitergehende Versorgungsansprüche haben.“

Begründung:

Die Vorschrift gehört systematisch zur Hinterbliebenenversorgung und sollte daher, um sie besser auffinden zu können, in § 22 am Ende untergebracht werden.

2. Änderung und Verlagerung von § 19 Abs. 9; Änderung von § 20 Abs. 7

a) § 19 Abs. 9 wird § 17 Abs. 9 und wird wie folgt neu gefasst:

Hat vor Eintritt des Versorgungsfalles die Abgabepflicht während der Teilnahme einmal geruht oder sind Versorgungsabgaben des Teilnehmers niedergeschlagen oder erlassen worden, so wird bei der Berechnung der Durchschnittsleistungszahl gemäß § 17 Abs. 8 nicht die Beitragszeit, sondern die Teilnahmezeit in Ansatz gebracht; dies gilt nicht für Zeiten des Ruhens der Abgabepflicht gemäß § 17 Abs. 5 Nr. 1.

b) In § 20 Abs. 7 Nr. 2 S. 3 wird „auf seinen Antrag“ gestrichen.

Begründung:

Die Vorschrift aus § 19 Abs. 9 passt systematisch besser in § 17, der sich mit der Abgabepflicht befasst. In den Neufassungen wird berücksichtigt, dass Beiträge nicht auf Antrag niedergeschlagen werden; daher entfällt „auf Antrag“ in beiden Vorschriften.

3. Änderung der Regelungen zu Ruhen, Herabsetzung, Stundung, Niederschlagung und Erlass der Versorgungsabgabe (§ 17 der Satzung)

a) In der Überschrift zu § 17 wird am Ende „Herabsetzung und Erlass“ ergänzt.

b) § 17 Abs. 5 wird wie folgt neu gefasst:

„1. Die Abgabepflicht ruht auf Antrag

a) während einer durch ärztliches Attest nachgewiesenen Berufsunfähigkeit in den Kalendervierteljahren, in denen seit Beginn der Berufsunfähigkeit drei Monate oder ein Vielfaches davon verstrichen sind; auf die Dauer der Berufsunfähigkeit werden die Monate nicht angerechnet, in denen die Praxis durch Vertretung weitergeführt bzw. das Gehalt weitergezahlt wird;

b) für Teilnehmer, wenn sie nicht oder nur geringfügig beschäftigt sind, soweit sie ein leibliches, angenommenes oder in Adoptivpflege genommenes Kind bis zur Vollendung dessen 3. Lebensjahres betreuen.

Ein Antrag auf Ruhen kann nur bis zum Ende des auf die Fälligkeit der Versorgungsabgabe folgenden Kalendervierteljahres gestellt werden.“

2. Auf Antrag eines niedergelassenen Teilnehmers, der nachweist, dass sein Einkommen im laufenden Jahr voraussichtlich um mindestens 15% unter dem des vorletzten Jahres liegt, kann der Verwaltungsrat beschließen, dass die Abgaben ab dem Monat, der auf den Antrag folgt, vorläufig auf der Grundlage des laufenden Einkommens gezahlt werden. Der Verwaltungsrat legt gleichzeitig fest, wie lange die herabgesetzte Abgabepflicht gilt.

Eine solche Abgabenherabsetzung kann höchstens für 5 Kalenderjahre während der gesamten Teilnahmezeit vorgenommen werden.

c) An § 17 wird folgender Absatz 10 angefügt:

„(10) Für Stundung, Niederschlagung und Erlass von Beiträgen gilt § 76 Abs. 2 Satz 1 SGB IV entsprechend. Im Falle der Stundung oder des Verzugs kann die Versorgungsanstalt Zinsen in Höhe von bis zu 6 Prozent, ab dem 01.01.2022 in Höhe von bis zu 4 Prozent pro Jahr erheben. Anträge auf Stundung oder Erlass können nur bis zum Ende des auf die Fälligkeit der Versorgungsabgabe folgenden Kalendervierteljahres gestellt werden.“

d) § 16 Abs. 6 erhält folgenden Wortlaut:

„Werden fällig Versorgungsabgaben nicht rechtzeitig entrichtet, so werden nach Ablauf eines Monats Zinsen in Höhe von sechs Prozent pro Jahr, ab dem 01.01.2022 in Höhe von vier Prozent pro Jahr fällig.“

e) An § 17 wird folgender Absatz 11 angefügt:

„(11) Die Versorgungsanstalt ist berechtigt, Versorgungsabgaben nicht mehr anzunehmen, wenn sie seit mehr als zwei Jahren fällig sind; in diesem Fall erlässt sie einen Zurückweisungsbescheid.“

Begründung:

§ 17 Abs. 5 regelt bisher das Ruhen, die Stundung und die Herabsetzung der Versorgungsabgabe; Regelungen zur Niederschlagung und zum Erlass fehlen. Da Stundung und Erlass nichts mit dem Ruhen der Beiträge zu tun haben, werden sie in Abs. 10 eigenständig geregelt. Dadurch wird Abs. 5 zugleich leichter lesbar.

Die Voraussetzungen für die Stundung, die Niederschlagung und den Erlass von Versorgungsabgaben sollen an klare Vorgaben gebunden werden. Hierzu bietet sich eine inhaltliche Orientierung an der Regelung in § 76 Abs. 2 S. 1 SGB IV an, denn zu dieser liegt auch eine umfangreiche Rechtsprechung vor. Die Regelung lautet:

„(2) Der Versicherungsträger darf Ansprüche nur

1. stunden, wenn die sofortige Einziehung mit erheblichen Härten für die Anspruchsgegner verbunden wäre und der Anspruch durch die Stundung nicht gefährdet wird,
2. niederschlagen, wenn feststeht, dass die Einziehung keinen Erfolg haben wird, oder wenn die Kosten der Einziehung außer Verhältnis zur Höhe des Anspruchs stehen,
3. erlassen, wenn deren Einziehung nach Lage des einzelnen Falles unbillig wäre; unter den gleichen Voraussetzungen können bereits entrichtete Beiträge erstattet oder angerechnet werden.“

§ 76 Abs. 2 SGB IV enthält keine eigene Regelung zu Stundungszinsen. Diese werden in der Satzung zunächst weiter mit 6 Prozent pro Jahr festgelegt. Eine Regelung zu Verzugszinsen ist an dieser Stelle entbehrlich; sie findet sich schon in § 16 Abs. 6. Ab dem 01.01.2022 wird der Zinssatz auf bis zu 4 % im Fall von Stundungen (§ 17 Abs. 10 n.F.) und in Höhe von 4% im Falle des Verzugs (§ 16 Abs. 6) festgelegt, nachdem das Bundesverfassungsgericht Zinsen von 6% p. a. im Steuerrecht für unangemessen hoch erklärt hat.

Die Regelung zur Herabsetzung der Versorgungsabgabe steht im Moment nur Selbständigen offen, die die Höchstabgabe zahlen. Außerdem können Abgaben nur für ganze Kalenderjahre und nur bis auf 30 Abgabeneinheiten reduziert werden. Die Praxis zeigt, dass diese Regelung zu unflexibel ist. Daher soll die Möglichkeit zur Herabsetzung für alle selbständigen Teilnehmer eröffnet werden. Außerdem soll die Herabsetzung auch unterjährig möglich sein.

Da ein Teilnehmer zunächst nur nachweisen kann, dass seine Einnahmen voraussichtlich niedriger ausfallen als

im vorletzten Jahr, das nach § 17 Abs. 2 Nr. 2 zugrunde gelegt wird, soll die Versorgungsabgabe zunächst auch nur vorläufig herabgesetzt werden

Einer gesonderten Regelung für Beamte auf Widerruf bedarf es nicht; die bisherige Ziffer 2 kann daher entfallen.

In Absatz 11 wird eine neue Regelung eingeführt, die es der Versorgungsanstalt ermöglicht, Zahlungen der Versorgungsabgabe zurückzuweisen, die mehr als zwei Jahre im Rückstand sind. Dadurch vereinfacht sich das Beitreibungsverfahren; die Gesamtleistungszahl des rückständigen Teilnehmers kann außerdem nicht durch eine Nachzahlung nachträglich aufgebessert werden, wenn der Rückstand mehr als zwei Jahre betragen hat. Es bedarf dazu eines Zurückweisungsbescheids der Versorgungsanstalt.

4. Änderungen zum Sterbegeld (§ 21 der Satzung)

§ 21 Abs. 1 und Abs. 2 werden wie folgt neu gefasst und es wird als Absatz 3 folgende Regelung neu eingefügt. Die bisherigen Absätze 3 und 4 werden die Absätze 4 und 5:

- „(1) Bei Tod eines Teilnehmers haben der Ehegatte oder der eingetragene Lebenspartner des Teilnehmers Anspruch auf Sterbegeld, wenn die Ehe bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft bis zum Tod des Teilnehmers fortbestanden hat.
- (2) Ist keine Person nach Absatz 1 vorhanden, so erhält als Sterbegeld derjenige, der die Kosten der Beerdigung getragen hat, eine Zahlung, die auf die Höhe der nachgewiesenen Beerdigungskosten begrenzt ist, höchstens jedoch den nach Absatz 4 zu zahlenden Betrag.
- (3) Die Zahlung des Sterbegeldes erfolgt auf Antrag. Der Antrag ist innerhalb von einem Jahr nach dem Tod des Teilnehmers zu stellen. Nach Ablauf dieser Frist erlischt der Anspruch.“

Begründung:

Die Änderung reagiert auf Schwierigkeiten in der Praxis in Fällen, in denen ein Teilnehmer keinen Ehegatten hinterlässt. Es kommt regelmäßig vor, dass der Teilnehmer keinen Kontakt zu den Kindern pflegt und eine andere Person die Beerdigungskosten bezahlt. Daher soll geregelt werden, dass dann, wenn kein Ehegatte vorhanden ist, derjenige Sterbegeld erhält, der die Beerdigung bezahlt, allerdings auch nur in nachgewiesener Höhe der Beerdigungskosten, höchstens jedoch den Betrag, den auch ein Ehegatte erhalten würde.

5. Änderungen zur Hinterbliebenenrente (22§ der Satzung):

a) § 22 Abs. 4 der Satzung wird wie folgt neu gefasst:

„(4) Hat die Ehe mehr als 10 Jahre gedauert, so erhöht sich die Hinterbliebenenrente im Fall des Absatzes 3 für

jedes weitere volle Ehejahr um fünf Prozent, höchstens auf den vollen Betrag. Die Kürzung endet außerdem 36 Monate, bevor der verwitwete Ehegatte die Altersgrenze gemäß § 19 Abs. 1 erreicht, oder im Fall seiner Berufsunfähigkeit.“

Begründung:

Die Änderung fasst § 22 Abs. 4 neu und stellt klar, dass sich die Regelung auf Abs. 3 bezieht, weil beide für denselben Fall gelten. Außerdem wird klargestellt, dass die Kürzung der Hinterbliebenenrente bei deutlich jüngeren Ehepartnern entfällt, wenn diese selbst das Rentenalter erreichen oder berufsunfähig werden, weil dann die Grundannahme der Satzungsregelung, dass sie für ihren eigenen Unterhalt selbst aufkommen können, nicht mehr gilt.

b) § 22 Abs. 5 b) wird wie folgt neu gefasst:

„b) die Ehe zum Todeszeitpunkt des Teilnehmers nicht mindestens ein Jahr, bei Bezug von Berufsunfähigkeitsrente durch den Teilnehmer nicht mindestens zwei Jahre vor dem Antrag auf Zahlung von Berufsunfähigkeitsrente bestanden hat, es sei denn, dass nach den besonderen Umständen des Einzelfalls die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass alleiniger oder überwiegender Zweck der Heirat war, dem überlebenden Ehegatten eine Versorgung zu verschaffen.“

Begründung:

Der bisherige Wortlaut der Vorschrift war nicht eindeutig. Nun wird klargestellt, dass es auf die Dauer der Ehe zum Zeitpunkt des Todes des Teilnehmers ankommt.

6. Neufassung von § 12 Abs. 1 Nr. 1 der Satzung

§ 12 Abs. 1 Nr. 1 wird wie folgt neu gefasst:

„(1) Von der Mitgliedschaft befreit werden auf Antrag

1.solche Kammermitglieder, die aufgrund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer berufsständischen öffentlich-rechtlichen Versorgungseinrichtung geworden sind, so dass sie nach § 6 Sozialgesetzbuch VI von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind oder befreit werden können, wenn sie den entsprechenden Nachweis bringen, für die Dauer ihrer Mitgliedschaft in dieser Versorgungseinrichtung;“

Begründung:

Mit der Neufassung wird klargestellt, dass von der Mitgliedschaft nicht befreit wird, wer von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit werden kann (denn eine Doppelbefreiung ist nicht möglich), sondern nur, wer von der gesetzlichen Versicherungspflicht befreit werden kann **und zugleich** Pflichtmitglied einer anderen, auf Gesetz beruhenden Versorgungseinrichtung ist.

7. Beitragseinzug

a) An § 16 Abs. 5 wird nach Satz 2 folgender Satz eingefügt:

„Alle Teilnehmer haben der Versorgungsanstalt ein SEPA-Mandat zur Einziehung der Versorgungsabgabe zu erteilen. Andernfalls kann die Versorgungsanstalt zusätzliche Gebühren erheben.“

b) § 26 erhält folgende Fassung:

„Die Versorgungsanstalt kann eine Gebührenordnung erlassen. Diese bedarf der Zustimmung der Vertreterversammlung.“

Begründung:

Die Abführung der Versorgungsabgabe durch Teilnehmer verursacht für die Verwaltung erheblichen Aufwand, der bei Einziehung der Versorgungsabgabe mittels SEPA-Mandats nicht besteht. Damit der Einzug von Beiträgen, die nicht über die KZV an die Versorgungsanstalt abgeführt werden, einfach und rechtzeitig durchgeführt werden kann, sollen Teilnehmer verpflichtet werden, der Versorgungsanstalt ein SEPA-Mandat zur Einziehung der Beiträge zu erteilen. Geschieht dies nicht, verursacht dies zusätzlichen Verwaltungsaufwand, für den die Versorgungsanstalt Gebühren erheben kann.

§ 26 schafft die Möglichkeit, eine Gebührenordnung zu erlassen; diese wird der Vertreterversammlung zur Abstimmung vorgelegt.

8. Konsequenzen bei Nichtmitteilung der Einkünfte (27 der Satzung)

§ 27 Abs. 3 wird wie folgt geändert:

„Kommt jemand trotz zweimaliger Aufforderung seinen Verpflichtungen gemäß Absätzen 1 und 2 nicht nach, so ist die Versorgungsanstalt berechtigt, die Versorgungsabgabe durch Schätzung festzusetzen. Im Fall des Bezugs von Versorgungsleistungen kann sie die Zahlung der Versorgungsleistungen solange aussetzen, bis der Versorgungsberechtigte den Verpflichtungen dieser Bestimmung nachgekommen ist. In den Aufforderungen ist auf das in Betracht kommende Recht der Versorgungsanstalt ausdrücklich hinzuweisen.“

Wer der Verpflichtung nach Satz 1 nicht nachkommt oder die allgemein von der Versorgungsanstalt erbetenen Angaben zu seinen Berufseinkünften nicht fristgerecht abgibt, kann von der Versorgungsanstalt bis zur Höchstabgabe in Anspruch genommen werden.“

Begründung:

Abs. 3 Satz 1 wird aufgeteilt, weil er zwei Fälle betrifft, nämlich

- Teilnehmer, die Versorgungsabgaben leisten und

- Versorgungsberechtigte, die Versorgungsleistungen beziehen.

Satz 4 (neu) legt fest, dass bei der Schätzung nicht zwingend die Höchstabgabe anzusetzen ist, sondern es im Ermessen der Versorgungsanstalt liegt, in welcher Höhe sie die Versorgungsabgabe schätzt. Sie kann so z.B. im ersten Jahr, in dem keine Angaben gemacht werden, die Versorgungsabgabe des Vorjahres mit einem Zuschlag von 25% belegen, im Folgejahr mit 50%, und ab dem dritten Jahr die Höchstabgabe festsetzen.

Umgekehrt entfällt die Möglichkeit, einen bestandskräftigen Beitragsbescheid mit Wirkung für den Folgemonat abändern zu lassen, indem der Teilnehmer nun seine Einkünfte mitteilt. Der Bescheid wird nur abgeändert, wenn die Auskünfte im Widerspruchsverfahren erteilt werden; andernfalls ist eine neue Beitragsfestsetzung aufgrund aktueller Einkünfte erst für das Folgejahr möglich. Es soll sich für Teilnehmer nicht lohnen, die Schätzung abzuwarten, um dann zu entscheiden, ob sie durch Erteilung der Auskünfte eine Abänderung bewirken. Außerdem ist der damit verbundene Verwaltungsaufwand zu hoch.

9. Berufsunfähigkeit

- a) In § 20 (Berufsunfähigkeitsrente) werden die Absätze 1 bis 4 wie folgt neu gefasst:

(1) Berufsunfähigkeitsrente erhalten Teilnehmer, die berufsunfähig und seit mindestens 36 Monaten Mitglied der Versorgungsanstalt sind, und die die vorgezogene Altersgrenze nach § 19 Abs. 1 noch nicht erreicht haben. Berufsunfähigkeitsrente wird auf schriftlichen Antrag bei Berufsunfähigkeit gezahlt, wenn der Teilnehmer seine Berufstätigkeit wegen Berufsunfähigkeit nicht mehr ausübt, frühestens jedoch ab dem Monat, der auf den Eingang des Antrags folgt. Ist ein Teilnehmer krankheitsbedingt nicht in der Lage, den Antrag zu stellen, und wird dies bei der Begutachtung festgestellt, wird die Berufsunfähigkeitsrente für bis zu sechs Monate rückwirkend gezahlt, wenn die Voraussetzungen im Übrigen vorliegen. Die Berufsunfähigkeitsrente wird unter der Voraussetzung gezahlt, dass der Teilnehmer während des Bezugs der Berufsunfähigkeitsrente seine Berufstätigkeit nicht wieder aufnimmt, und dass sich ein niedergelassener Teilnehmer nicht vertreten lässt.

(2) Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn der Gesundheitszustand des Teilnehmers den mit der Ausübung der zahnärztlichen Tätigkeit verbundenen Anforderungen nicht entspricht und der Teilnehmer deshalb seine Berufstätigkeit nicht mehr ausüben kann. Normale altersbedingte gesundheitliche Einschränkungen oder Beschwerden allein begründen keine Berufsunfähigkeit. Der Antragsteller hat sich zur Feststellung der Berufsunfähigkeit im Rahmen des Üblichen und Zumutbaren einer ärztlichen Begutachtung zu unterziehen. Je ein Gutachter wird von der Versorgungsanstalt und von dem Antragsteller bestellt und bezahlt. Der Antragsteller kann auf die Bestellung des von ihm zu benennenden Gutachters verzichten. Die Ver-

sorgungsanstalt kann sowohl aus eigener Entschlie-ßung als auch auf Anregung des Antragstellers ein Obergutachten einholen. Die Kosten eines auf Anregung des Antragstellers eingeholten Obergutachtens sind von diesem zu tragen, falls das Obergutachten zu einem für ihn ungünstigen Ergebnis kommt. Der Gutachter hat auch die voraussichtliche Dauer der Berufsunfähigkeit anzugeben.

(3) Rente bei Berufsunfähigkeit kann befristet oder unter Auflagen gewährt werden. Als Auflage kann insbesondere angeordnet werden, dass der Teilnehmer Maßnahmen zur Wiedererlangung der Berufsfähigkeit ergreift. Erfüllt der Teilnehmer die Auflage nicht, kann die Gewährung der Rente widerrufen werden.

(4) Die Versorgungsanstalt kann jederzeit eine Nachuntersuchung auf Berufsunfähigkeit veranlassen. Für die Nachuntersuchung gelten die Regeln über die ärztliche Begutachtung zur Feststellung der Berufsunfähigkeit entsprechend. Ergibt die Nachuntersuchung, dass keine Berufsunfähigkeit mehr besteht, so kann die Versorgungsanstalt die Gewährung von Berufsunfähigkeitsrente widerrufen.

- b) Abs. 6 wird wie folgt neu gefasst:

„Wer bei Eintritt in die Versorgungsanstalt berufsunfähig ist oder die Berufsunfähigkeit vorsätzlich herbeiführt, hat keinen Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente.“

Begründung:

Zur Zeit sieht dies Satzung in § 20 Abs. 1 eine Regelung zur dauernden Berufsunfähigkeit und in Abs. 2 eine Regelung zur vorübergehenden Berufsunfähigkeit vor. Das hat – auch wegen der Möglichkeit der rückwirkenden Zahlung in Absatz 2 – zu Auslegungsschwierigkeiten in der Praxis geführt. Einer solchen Unterteilung in vorübergehende und dauernde Berufsunfähigkeit bedarf es nicht, da die Berufsunfähigkeitsrente auch befristet gewährt werden kann.

Bisher waren die Anforderungen an die dauernde und die vorübergehende Berufsunfähigkeit an unterschiedliche Voraussetzungen geknüpft, die sachlich nicht begründet sind: Abs. 2 der alten Regelung verlangte, dass die Berufstätigkeit seit mind. 12 Monaten wegen Krankheit eingestellt war, während Abs. 1 dies für die dauernde Berufsunfähigkeit nicht verlangte. Nach Abs. 1 a. F. wird die Berufsunfähigkeitsrente erst ab dem Folgemonat der Antragstellung gezahlt, während Absatz 2 eine rückwirkende Zahlung, allerdings erst ab dem 7. Krankheitsmonat zulässt. Auch diese Unterscheidung ist sachlich nicht begründet. Künftig wird Berufsunfähigkeitsrente nach einer Einstellung der Berufstätigkeit, frühestens aber ab dem Folgemonat der Antragstellung gezahlt. Für den Fall, dass ein Teilnehmer krankheitsbedingt den Antrag nicht stellen kann, ist eine rückwirkende Gewährung möglich.

Bisher hieß es in Abs. 1, dass ein Teilnehmer für die Dauer des Rentenbezugs gegenüber der Versorgungsanstalt den

Verzicht auf die Berufstätigkeit erklärt. Nun wird die Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente daran geknüpft, dass der Berufsunfähige tatsächlich nicht tätig wird oder – im Fall von niedergelassenen Zahnärzten – sich nicht vertreten lässt.

Künftig wird es nur eine einheitliche Regelung zur Berufsunfähigkeit geben, die davon ausgeht, dass ein Teilnehmer aufgrund seines Gesundheitszustands keine zahnärztliche Tätigkeit mehr ausüben kann (Abs. 2). Die Regelungen zur Begutachtung sind so wie zuvor; nun muss sich allerdings der Gutachter immer zur voraussichtlichen Dauer der Berufsunfähigkeit äußern (und nicht nur bei vorübergehender Berufsunfähigkeit, wie nach Abs. 3 a. F.).

Abs. 3 regelt das Verfahren zur Gewährung der Rente und ist redaktionell geändert; Abs. 4 regelt das Nachprüfungsverfahren und ist ebenfalls redaktionell geändert: Wird eine Auflage nicht erfüllt oder entfallen die Voraussetzungen für die Gewährung der Berufsunfähigkeitsrente, kann der entsprechende Bescheid nach § 49 VwVfG-RLP mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Versorgungsanstalt ist dabei ein Ermessen eingeräumt, bei dem unbillige Härten berücksichtigt werden können.

Abs. 6 wird ergänzt, um den Anspruch auf Zahlung von Berufsunfähigkeitsrente auch dann auszuschließen, wenn ein Teilnehmer die Berufsunfähigkeit vorsätzlich herbeiführt. Es wird klargestellt, dass dann kein Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente besteht; der Anspruch auf Zahlung von Altersrente bleibt unberührt (das klingt in der derzeitigen Fassung anders und wird daher redaktionell angepasst).

10. Neue Formen der Hauptversammlung

§ 6 erhält folgende Fassung:

„§ 6 Einberufung und Beschlussfassung der Hauptversammlung

- (1) Die Hauptversammlung tritt auf Einberufung durch den Vorsitzenden des Verwaltungsrates zusammen. Sie ist einzuberufen
 1. wenn der Vorsitzende des Verwaltungsrates es für nötig hält,
 2. wenn die Mehrheit der Verwaltungsratsmitglieder es beantragt,
 3. wenn mindestens ein Viertel der Mitglieder der Hauptversammlung es mit Begründung in Schriftform fordert,
 4. mindestens einmal im Jahr zur Beschlussfassung über den Verwaltungshaushaltsplan des Folgejahres, den Jahresabschluss des Vorjahres und die Entlastung des Verwaltungsrates.
- (2) Die Einberufung ist unter Beifügung der Tagesordnung spätestens zwei Wochen vor der Sitzung abzusenden. Sie wird in Textform, in der Regel per E-Mail versandt; etwas anderes gilt nur, wenn Mitglieder der Hauptversammlung dem Vorsitzenden des Verwaltungsrats zuvor schriftlich mitgeteilt

haben, dass sie eine Einladung per Post oder Telefax wünschen. Die Tagesordnung wird vom Vorsitzenden des Verwaltungsrates festgesetzt. Anträge, die Tagesordnung zu ändern oder zu ergänzen, sind mindestens drei Tage vor der Sitzung dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates in Textform einzureichen. Die Anträge sind zu begründen. Der Vorsitzende des Verwaltungsrates hat solche Anträge auf die Tagesordnung der Sitzung zu setzen und den übrigen Mitgliedern möglichst noch vor der Sitzung in Textform zur Kenntnis zu bringen. Über nicht mit der Einberufung angekündigte Gegenstände der Tagesordnung kann mit Zustimmung einer Mehrheit von drei Vierteln der Mitglieder, die an der Hauptversammlung teilnehmen, Beschluss gefasst werden. Anträge zur Beschlussfassung über die Satzung bedürfen in jedem Fall der Ankündigung in der Tagesordnung.

- (3) In dringenden Fällen kann der Vorsitzende des Verwaltungsrates die Hauptversammlung mit Einhaltung einer Frist von drei Kalendertagen auch fernmündlich einberufen. Die Tagesordnung einer dringend einberufenen Sitzung bedarf der Genehmigung der Versammlung.
- (4) Die Hauptversammlung wird als Präsenzversammlung durchgeführt, wenn der Verwaltungsrat nicht beschließt, sie aus begründetem Anlass ganz oder teilweise als virtuelle Versammlung durchzuführen.

Die Teilnahme an einer virtuellen Versammlung ist nur mit Legitimationsdaten und einem Zugangscode möglich. Der Zugangscode wird den Mitgliedern der Hauptversammlung spätestens drei Stunden vor der Versammlung in Textform übersandt; Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend. Die Mitglieder dürfen die Legitimationsdaten und den Zugangscode anderen Personen nicht zugänglich machen.

Die Hauptversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel ihrer Mitglieder an der Hauptversammlung teilnehmen. Die Zahl der teilnehmenden Mitglieder der Hauptversammlung ist für die Beschlussfähigkeit ohne Bedeutung, wenn die Hauptversammlung wegen Beschlussunfähigkeit zum zweiten Mal zur Verhandlung über denselben Gegenstand einberufen ist. Bei der zweiten Einberufung ist hierauf ausdrücklich hinzuweisen.

Bei Durchführung einer virtuellen Hauptversammlung ist eine Beschlussfassung in elektronischer Form möglich. Für diesen Fall sind geeignete technische oder organisatorische Maßnahmen zu treffen, die eine rechtssichere Beschlussfassung sicherstellen.

- (5) Die Beschlüsse über die Satzung bedürfen mindestens einer Mehrheit von zwei Dritteln der Stimmen der teilnehmenden Mitglieder der Hauptversammlung

und mindestens der Mehrheit der Mitglieder der Hauptversammlung. Andere Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit der teilnehmenden Mitglieder gefasst. Stimmengleichheit gilt als Ablehnung. Enthaltungen zählen als nicht abgegebene Stimmen.

- (6) Der Verwaltungsrat hat Antragsrecht, seine einzelnen Mitglieder haben Rederecht in der Hauptversammlung.
- (7) Die Sitzungen der Hauptversammlung sind für alle Teilnehmer der Versorgungsanstalt öffentlich. Zu diesem Zweck sollen Tagungsort, Tag und Uhrzeit ihres Beginns sowie die Tagesordnung bekanntgemacht werden. Findet die Hauptversammlung ausschließlich als virtuelle Versammlung statt, so wird auch die Anmeldemöglichkeit für die virtuelle Teilnahme bekanntgemacht.
- (8) Die Hauptversammlung kann auch im Umlaufverfahren beschließen. Dabei ist sicherzustellen, dass die Mitglieder der Hauptversammlung ihre Stimmabgabe unterschreiben und dieses Schriftstück dem Vorsitzenden des Verwaltungsrats per Post, per Telefax oder per E-Mail übermitteln.

Wenn jedoch mehr als ein Drittel der Mitglieder der Hauptversammlung mündliche Verhandlung verlangt, ist eine Hauptversammlung nach Absatz 4 durchzuführen.

Für die Beschlussfassung im Umlaufverfahren gilt Absatz 5 entsprechend.

Wer der Abstimmung im Umlaufverfahren widerspricht, kann für den Fall, dass nicht genügend Widersprüche eingehen, vorsorglich seine Stimme abgeben.

Die Aufforderung zur Abstimmung im Umlaufverfahren erfolgt entsprechend Absatz 2 Satz 2. Sie hat folgende Angaben zu enthalten:

1. den Wortlaut des beantragten Beschlusses nebst Begründung,
2. den Namen des Antragstellers,
3. einen Hinweis darauf, dass einer Abstimmung im Umlaufverfahren widersprochen werden kann, dass jedoch für den Fall, dass nicht genügend Widersprüche eingehen, die Stimme vorsorglich abgegeben werden darf,
4. den Termin, bis zu dem die Stimme bei der Versorgungsanstalt eingegangen sein muss. Die Frist zur Stimmabgabe vom Abgang der Aufforderung bis zum Eingang der Stimmabgabe bei der Versorgungsanstalt muss mindestens 10 Tage betragen.“

Begründung:

Die Änderungen sollen flexiblere Formen der Hauptversammlung ermöglichen: Neben der Präsenzveranstaltung

und der schriftlichen Abstimmung sollen virtuelle Versammlungen und die Abstimmung in elektronischer Form zulassen werden. Einladungen sollen auch mittels elektronischer Kommunikation verschickt werden können und nicht mehr nur schriftlich; das beschleunigt die Kommunikation.

Die Satzungsänderungen treten zum 01.01.2022 in Kraft.

Mainz, den 11.01.2022

Versorgungsanstalt
bei der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz

Dr. Gert Beger
- Der Präsident -

Mehr unter: www.varlp.de

Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen

Der Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen fasst in Umsetzung der gesetzlichen Aufträge gem. § 87 Abs. 1 Satz 13 und 15 SGB V zur Einführung von Leistungen zur Aktualisierung von Datensätzen nach § 334 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 und Nr. 5 SGB V (eMP, NFD) sowie nach § 346 Abs. 1 SGB V (ePA) folgenden

Beschluss

Im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) werden in Teil 1 hinter der Gebührennummer TZ folgende Gebührennummern eingefügt:

eMP	Aktualisierung elektronischer Medikationsplan <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Leistung nach Nr. eMP ist für die Aktualisierung eines elektronischen Medikationsplans in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Verordnung apothekenpflichtiger Arzneimittel einmal je Sitzung abrechenbar. 2. Die Aktualisierung des elektronischen Medikationsplans soll auf den elektronischen Notfalldatensatz übertragen werden, soweit ein solcher vorhanden und die vorliegende Information zu aktualisieren ist. In diesem Fall können die Leistungen nach den Nrn. eMP und NFD bezogen auf denselben Sachverhalt nicht nebeneinander abgerechnet werden. 3. Vor dem Zugriff auf die Daten des elektronischen Medikationsplans ist die Einwilligung des Versicherten einzuholen und in der Patientenakte zu dokumentieren. 	3
NFD	Aktualisierung Notfalldatensatz <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Leistung nach Nr. NFD ist für die Aktualisierung eines elektronischen Notfalldatensatzes einmal je Sitzung abrechenbar. 2. Die Aktualisierung des elektronischen Notfalldatensatzes soll auf den elektronischen Medikationsplan übertragen werden, soweit ein solcher vorhanden und die vorliegende Information zu aktualisieren ist. In diesem Fall können die Leistungen nach den Nrn. eMP und NFD bezogen auf denselben Sachverhalt nicht nebeneinander abgerechnet werden. 3. Vor dem Zugriff auf den Notfalldatensatz ist die Einwilligung des Versicherten einzuholen und in der Patientenakte zu dokumentieren. 	6
ePA2	Aktualisierung einer elektronischen Patientenakte <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Leistung nach Nr. ePA2 umfasst <ul style="list-style-type: none"> - die Erfassung, Verarbeitung oder Speicherung von versorgungsrelevanten zahnmedizinischen Informationen oder Angaben zum Bonusheft aus der aktuellen Behandlung des Versicherten für eine einrichtungs-, fach- und sektorenübergreifende Dokumentation in der elektronischen Patientenakte (Daten nach § 341 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGB V) auf Verlangen des Versicherten, - die Prüfung, ob erhebliche therapeutische Gründe oder erhebliche Rechte Dritter einer Übermittlung in die elektronische Patientenakte entgegenstehen, - die Prüfung und ggf. Ergänzung der zu den Dokumenten gehörenden Metadaten, - die Einholung der Einwilligung des Versicherten zur Datenverarbeitung in dessen elektronischer Patientenakte. 2. Die Leistung nach Nr. ePA2 ist höchstens einmal je Sitzung abrechenbar. 3. Die Leistung nach Nr. ePA2 ist nicht neben der erstmaligen Befüllung der elektronischen Patientenakte i.S.v. § 346 Abs. 3 SGB V nach der Ordnungsnummer 646 gem. Anlage 1 Ziffer 2.4.7 BMV-Z abrechenbar. 	2

Die Gebührennummern treten mit Wirkung ab dem 01.01.2022 in Kraft.

BEGRÜNDUNG

Durch die fortschreitende Digitalisierung des Gesundheitswesens sollen die Kommunikation zwischen Vertragszahnärzten und Versicherten verbessert, Abläufe des Behandlungsalltags erleichtert sowie Diagnosen und Therapien genauer ausgerichtet werden. Die Anwendungen der Telematikinfrastruktur dienen dieser Verbesserung der Versorgung, sodass für die vertragszahnärztlichen Leistungen in diesem Zusammenhang entsprechende Vergütungen vorzusehen sind. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband verständigen sich im Bewertungsausschuss auf die in dem vorliegenden Beschluss enthaltenen vertragszahnärztlichen Leistungen zur Aktualisierung eines elektronischen Medikationsplans (eMP), zur Aktualisierung eines elektronischen Notfalldatensatzes (NFD) und zur Aktualisierung der elektronischen Patientenakte (ePA).

1. Elektronische Patientenakte (ePA):

Die Leistung zur Aktualisierung der elektronischen Patientenakte hat ihre rechtliche Grundlage in § 87 Abs. 1 Satz 13 SGB V, wonach im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (BEMA) vorzusehen ist, dass Leistungen nach § 346 Abs. 1 Satz 1 SGB V zur Unterstützung der Versicherten bei der Verarbeitung medizinischer Daten in der elektronischen Patientenakte im aktuellen Behandlungskontext vergütet werden. Die Unterstützungsleistung umfasst die Übermittlung von zahnmedizinischen Daten in die elektronische Patientenakte und soll ausschließlich auf zahnmedizinische Daten aus der konkreten aktuellen Behandlung beschränkt sein. Nach § 347 SGB V haben Versicherte einen Anspruch auf die Übertragung von Behandlungsdaten in die elektronische Patientenakte. Die Vertragszahnärzte haben die Versicherten über diesen Anspruch zu informieren. Welche Daten im Einzelfall in die elektronische Patientenakte eingestellt werden können, wird durch § 341 Abs. 2 SGB V vorgegeben. Für die Verarbeitung der Daten in der elektronischen Patientenakte benötigen die Leistungserbringer nach § 353 SGB V die Einwilligung des Versicherten.

Mit der Aufnahme der Leistung ePA2 (Aktualisierung einer elektronischen Patientenakte) werden diese gesetzlichen Vorgaben umgesetzt. Danach umfasst die Leistung die Erfassung, Verarbeitung und Speicherung von versorgungsrelevanten zahnmedizinischen Informationen (§ 341 Abs. 2 Nr. 1 SGB V) oder Angaben zum Bonusheft (§ 341 Abs. 2 Nr. 2 SGB V) aus der aktuellen Behandlung des Versicherten für eine einrichtungs-, fach- und sektorenübergreifende Dokumentation in der elektronischen Patientenakte. Die Angaben müssen dabei aus der aktuellen Behandlung resultieren. Nacherfassungen vorausgegangener Behandlungen gehören nicht zum Leistungsumfang. Wesentlich ist, dass eine einrichtungs-, fach- und sektorenübergreifende Dokumentation in der elektronischen Patientenakte erfolgt. Dies bedeutet, dass die Einträge auf sinnvolle Versorgungseinträge zu reduzieren sind, damit sie behandlungsübergreifend genutzt werden können.

Vor einem Eintrag hat der Vertragszahnarzt zu prüfen, ob es Gründe gibt, die gegen eine Eintragung sprechen. Das kann insbesondere der Fall sein, wenn hierdurch das therapeutische Ziel gefährdet würde oder Rechte Dritter dem Eintrag entgegenstehen.

Weiterer Bestandteil des Leistungsinhalts der Leistung nach Nr. ePA2 ist die Prüfung und ggf. Ergänzung der zu den Dokumenten gehörenden Metadaten. Metadaten sind strukturierte Daten, die Informationen über Merkmale anderer Daten enthalten. Durch Metadaten wird die Informationsressource mit zusätzlichen Daten beschrieben, um sie maschinell und automatisiert verarbeiten zu können. Typische Metadaten sind Name oder Adresse des Versicherten und verschlüsselte Diagnosen. Bevor der Vertragszahnarzt einen Eintrag in der elektronischen Patientenakte vornimmt, hat er beispielsweise zu prüfen, ob eine Ergänzung oder Korrektur von Patientenangaben vorzunehmen ist.

Vor einem neuen Eintrag in die elektronische Patientenakte hat der Vertragszahnarzt die Einwilligung des Versicherten einzuholen. Dies erfolgt entweder über die Nutzung des Praxisverwaltungssystems in der Zahnarztpraxis oder durch technische Zugriffsfreigabe über die Benutzeroberfläche eines Endgeräts des Versicherten (Smartphone oder Tablet).

Die Leistung nach Nr. ePA2 ist höchstens einmal je Sitzung abrechenbar. Dies bedeutet, dass in derselben Sitzung die Leistung nur einmal abgerechnet werden kann, auch wenn mehrere Sachverhalte in der elektronischen Patientenakte aktualisiert werden. Der Vertragszahnarzt hat bei einem Eintrag abzuwägen, ob dieser im Sinne einer einrichtungs-, fach- und sektorenübergreifenden Dokumentation von Relevanz ist. Nicht jede durchgeführte Behandlung erfüllt diese Kriterien. Insofern sollte eine vollständige Kopie der zahnärztlichen Patientenakte in die elektronische Patientenakte des Versicherten unterbleiben.

Abrechnungsbestimmung Ziffer 3 stellt klar, dass die Leistung nach Nr. ePA2 nicht für die Erstbefüllung der ePA abrechenbar ist. Für diese ist eine Gebühr gemäß der Ordnungsnummer 646 nach Anlage 1 Ziffer 2.4.7 BMV-Z abzurechnen. Eine Erstbefüllung liegt dann vor, wenn in die ePA zuvor noch keine Daten durch einen Leistungserbringer im Sinne von § 346 Absatz 3 SGB V aufgenommen worden sind. Dazu gehören Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten, die an der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen, oder in Einrichtungen, die an der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen oder in zugelassenen Krankenhäusern tätig sind.

Die Leistung wird mit 2 BEMA-Punkten bewertet.

Evaluierung: Der Bewertungsausschuss für zahnärztliche Leistungen evaluiert nach Vorliegen der Abrechnungsdaten für die Jahre 2022 und 2023 die Entwicklung der Leistung nach Nr. ePA2. Bewertet wird insbesondere die Abrechnungshäufigkeit der Leistung nach Nr. ePA2 je Fall. Die Daten werden von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung ermittelt. Die Trägerorganisationen im Bewertungsausschuss werten die Ergebnisse aus und beraten über gegebenenfalls erforderliche Konsequenzen in den Abrechnungsbestimmungen.

2. Elektronischer Medikationsplan (eMP):

Grundlage für die Aufnahme der Leistung „Aktualisierung eines elektronischen Medikationsplans“, die die BEMA-Nr. eMP erhält, bildet der mit dem Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) eingeführte § 87 Abs. 1 Satz 15 SGB V, wonach im BEMA vorzusehen ist, dass eine Leistung im aktuellen Behandlungskontext zur Aktualisierung eines Datensatzes nach § 334 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 (elektronischer Medikationsplan) zusätzlich vergütet wird. Der eMP ist gem. § 358 Abs. 2 SGB V eine für den Versicherten freiwillige Anwendung der Telematikinfrastruktur, die elektronische Gesundheitskarte muss geeignet sein, das Verarbeiten von medizinischen Daten des elektronischen Medikationsplans zu unterstützen.

Unter Abrechnungsbestimmung Ziffer 1 werden der Leistungsinhalt und die Abrechnungsfrequenz konkretisiert. Leistungsinhalt ist die Aktualisierung des eMP im Zusammenhang mit der Verordnung apothekenpflichtiger Arzneimittel. Für die grundsätzliche Entscheidung, ob eine Aktualisierung des eMP im Einzelfall sinnvoll ist, sollte maßgebend berücksichtigt werden, inwieweit die Aktualisierung auch für andere den Versicherten behandelnde Zahnärzte und Ärzte von Relevanz ist. Unter Aktualisierung ist zu verstehen, dass Einträge vorgenommen, geändert, gelöscht oder relevante Datenfelder befüllt werden können. Es wird auf den unmittelbaren Zusammenhang zwischen der Aktualisierung und einer Arzneimittelverordnung in einer Behandlung abgestellt. Die Leistung nach Nr. eMP ist einmal je Sitzung abrechenbar.

Abrechnungsbestimmung Ziffer 2 stellt auf das Zusammenspiel des Aktualisierungsvorgangs eines eMP mit einem elektronischen Notfalldatensatz (NFD) ab. Sofern der Sachverhalt, aufgrund dessen eine Aktualisierung des eMP erfolgt, auch für den NFD von Relevanz ist, soll dieser ebenfalls aktualisiert werden, wenn der Versicherte über einen solchen verfügt und der Aktualisierung auch insoweit zustimmt bzw. diese verlangt. In diesem Fall können die Leistungen nach den Nrn. eMP und NFD bezogen auf denselben Sachverhalt nicht nebeneinander abgerechnet werden.

Abrechnungsbestimmung Ziffer 3 regelt das Erfordernis der Einwilligung des Versicherten vor dem Zugriff auf die Daten des eMP. Rechtsgrundlage hierfür ist § 359 Abs. 2 i.V.m. § 339 Abs. 1 SGB V, wonach Vertragszahnärzte auf den Medikationsplan des Versicherten nur nach dessen vorheriger Einwilligung zugreifen dürfen. Der Vertragszahnarzt dokumentiert die Einwilligung des Versicherten in der Patientenakte.

Die Leistung nach Nr. eMP wird mit 3 BEMA-Punkten bewertet.

3. Notfalldaten (NFD):

Grundlage für die Aufnahme der vertragszahnärztlichen Leistung „Aktualisierung eines elektronischen Notfalldatensatzes“, die die BEMA-Nr. NFD erhält, bildet § 87 Abs. 1 Satz 15 SGB V. Der NFD ist gem. § 358 Abs. 1 SGB V eine für den Versicherten freiwillige Anwendung der Telematikinfrastruktur, die elektronische Gesundheitskarte muss geeignet sein, das Verarbeiten von medizinischen Daten, soweit sie für die Notfallversorgung erforderlich sind, zu unterstützen.

Unter Abrechnungsbestimmung Ziffer 1 werden der Leistungsinhalt und die Abrechnungsfrequenz konkretisiert. Die Leistung nach Nr. NFD ist einmal je Sitzung abrechenbar. Unter Aktualisierung ist zu verstehen, dass Einträge vorgenommen, geändert, gelöscht und relevante Datenfelder befüllt werden können. Im Gegensatz zum eMP, bei dem auf die konkrete aktuelle Behandlung abgestellt wird, in der eine Aktualisierung durch die Verordnung eines apothekenpflichtigen Arzneimittels angestoßen werden kann, können beim NFD auch Angaben erfasst werden, die im Rahmen der vertragszahnärztlichen Behandlung bereits zu einem früheren Zeitpunkt aufgetreten, aber bisher nicht im Datensatz aufgeführt sind.

Abrechnungsbestimmung Ziffer 2 stellt auf das Zusammenspiel des Aktualisierungsvorgangs eines NFD mit einem eMP ab. Sofern der Sachverhalt, aufgrund dessen eine Aktualisierung des NFD erfolgt, auch für den eMP von Relevanz ist, soll dieser ebenfalls aktualisiert werden, wenn der Versicherte über einen solchen verfügt und der Aktualisierung auch insoweit zustimmt bzw. diese verlangt. In diesem Fall können die Leistungen nach den Nrn. eMP und NFD bezogen auf denselben Sachverhalt nicht nebeneinander abgerechnet werden.

Abrechnungsbestimmung Ziffer 3 regelt das Erfordernis der Einwilligung des Versicherten vor dem Zugriff auf die Daten des NFD. Rechtsgrundlage hierfür ist § 359 Abs. 3 i.V.m. § 339 Abs. 1 SGB V, wonach Vertragszahnärzte auf den elektronischen Notfalldatensatz des Versicherten grundsätzlich nur nach dessen vorheriger Einwilligung zugreifen dürfen. Der Vertragszahnarzt dokumentiert die Einwilligung des Versicherten in der Patientenakte. Beim Notfalldatensatz greift die Besonderheit, dass ein Zugriff im

Ausnahmefall ohne Einwilligung des Versicherten erfolgen darf, soweit dies zur Versorgung des Versicherten in einem Notfall erforderlich ist, vgl. § 359 Abs. 3 Nr. 1 SGB V.

Die Leistung nach Nr. NFD wird im BEMA mit 6 Punkten bewertet. Der Unterschied in der Bewertung zwischen NFD und eMP ist darin begründet, dass beim NFD neben Aktualisierungen der Medikation weitere Sachverhalte, wie z. B. Allergien/Unverträglichkeiten oder besondere Hinweise beispielsweise auf herausnehmbaren Zahnersatz oder Implantate zu berücksichtigen sind. Dies führt zu einer Erhöhung des zeitlichen Aufwands bei der Erbringung dieser Leistung.

4. Sonstiges:

Die Aktualisierung der elektronischen Patientenakte auf der einen Seite und die Aktualisierung des elektronischen Medikationsplans oder des Notfalldatensatzes auf der anderen Seite stellen jeweils eigenständige Tätigkeiten dar, die getrennt voneinander zu betrachten sind. Daraus folgt, dass die Leistungen ePA2, eMP und NFD je nach Situation auch in Kombination erbracht werden können. So erfolgt beispielsweise die Aktualisierung eines eMP auf der elektronischen Gesundheitskarte über die Leistung eMP. Eine zusätzlich – unter Umständen auch in derselben Sitzung – durchgeführte Aktualisierung des eMP in der elektronischen Patientenakte ist als Aktualisierung der elektronischen Patientenakte anzusehen, für die die Leistung nach Nr. ePA2 abgerechnet werden kann.

Köln, Berlin 06.12.2021

ZAHNÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN

VERLUST VON MITGLIEDSAUSWEISEN

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

Nr. 3266 von Manfred Dams

Nr. 4672 von Dr. Christiane Weichsler

Nr. 7785 von Dr. Christoph Koch

vom 28.05.1996 von Godehard Waldmann

Nr. 9463 von Dr. Klaus Armerding

Nr. 2337 von Dr. Gerrit Heits

Nr. 9401 von Dr. Rolf Herbort

Nr. 4873 von Dr. Hajo Wohlberg

Hannover den 01.12.2021

Nr. 7006 von Dr. Bernd Behlau

Nr. 3992 von Dr. Bernd Gaudszuhn

Nr. 6632 von Dr. Günther Peitsch

Nr. 6257 von Ulrich Fleitmann

Nr. 9291 von Thomas Horch

Nr. 3168 von Dr. Hans-Jürgen Bössel

Nr. 10023 von Saskia Arnold

vom 12.07.1999 von Dr. Peter Koll

Nr. 7958 von Dr. Klaus-Christian Behn

Nr. 2792 von Dr. Axel Kohl

Nr. 2108 von Dr. Dr. Günther Kohlbecker

Hannover den 03.01.2022

29. 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:

Änderung der Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß § 291g Absatz 5 SGB V

(Anlage 16 BMV-Z)

hier: Redaktionelle Änderungen aufgrund gesetzlicher Vorgaben und Weiterentwicklung der Nachweisverfahren

Artikel 1

Anlage 16 BMV-Z in der Fassung vom 30.03.2020, die am 01.07.2020 in Kraft getreten ist, wird wie folgt neu gefasst:

Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß § 366 Absatz 1 SGB V

§ 1

Vertragsgegenstand

¹Diese Vereinbarung regelt die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Durchführung von Videosprechstunden in der vertragszahnärztlichen Versorgung, insbesondere Einzelheiten hinsichtlich der Qualität und der Sicherheit sowie die Anforderungen an die technische Umsetzung. ²Videosprechstunden in der vertragszahnärztlichen Versorgung sind gem. §§ 366 Abs. 1 i. V. m. 87 Abs. 2k SGB V für die Untersuchung und Behandlung von den in § 87 Abs. 2i SGB V genannten Versicherten, von Versicherten, an denen zahnärztliche Leistungen im Rahmen eines Vertrages nach § 119b Abs. 1 SGB V erbracht werden, sowie für Fallkonferenzen mit dem Pflegepersonal oder den Unterstützungspersonen vorzusehen. ³Die Videosprechstunde erfolgt als synchrone Kommunikation zwischen einem Vertragszahnarzt und dem Versicherten, dem Pflegepersonal oder den Unterstützungspersonen über die zur Verfügung stehende technische Ausstattung, ggf. unter Assistenz, z. B. durch eine Bezugsperson, im Sinne einer Online-Videosprechstunde in Echtzeit, die der Vertragszahnarzt dem Versicherten, dem Pflegepersonal oder den Unterstützungspersonen anbieten kann. ⁴Als Videodiensteanbieter werden Unternehmen bezeichnet, die Vertragszahnärzten Dienste zur Durchführung von Videosprechstunden gemäß Satz 3 anbieten. ⁵Die Vereinbarungspartner sind sich einig, dass die Teilnahme an der Videosprechstunde für alle Teilnehmer freiwillig ist.

§ 2

Bestimmungen zur Informationstechniksicherheit

(1) ¹Im Hinblick auf die Sicherheit der Verarbeitung der Daten hat der Vertragszahnarzt in seinen Räumlichkeiten

und IT-Systemen zu gewährleisten, dass die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen eingehalten werden. ²Dazu ist die Richtlinie nach § 75b SGB V in der jeweils gültigen Fassung zu beachten. ³Die Videosprechstunde hat zur Gewährleistung der Datensicherheit und eines störungsfreien Ablaufes in geschlossenen Räumen, die eine angemessene Privatsphäre sicherstellen, stattzufinden.

- (2) ¹Die Übertragung der Videosprechstunde soll über eine Peer-to-Peer-Verbindung zwischen Vertragszahnarzt und Versicherten, dem Pflegepersonal oder den Unterstützungspersonen, ohne Nutzung eines zentralen Servers, erfolgen. ²Bei einem Abweichen von einem Peer-to-Peer-Verfahren ist der Videodiensteanbieter verpflichtet, durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen ein angemessenes Schutzniveau zu gewährleisten.
- (3) ¹Der Videodiensteanbieter muss gewährleisten, dass sämtliche Inhalte der Videosprechstunde während des gesamten Übertragungsprozesses nach dem Stand der Technik Ende-zu-Ende verschlüsselt sind. ²Der Stand der Technik ergibt sich insbesondere aus der Technischen Richtlinie 02102 des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik in der jeweils aktuell gültigen Fassung.
- (4) ¹Sämtliche Inhalte der Videosprechstunde dürfen durch den Videodiensteanbieter weder eingesehen noch gespeichert werden können. ²Die Metadaten/technischen Verbindungsdaten dürfen nur für die zur Abwicklung der Videosprechstunde notwendigen Abläufe genutzt werden und

müssen nach spätestens drei Monaten gelöscht werden.

³Die Weitergabe der Daten ist untersagt.

- (5) ¹Der Videodienst darf keine schwerwiegenden Sicherheitsrisiken aufweisen. ²Als schwerwiegende Risiken gelten insbesondere alle Risiken des Videodienstes, die im Open Web Application Security Project (OWASP) TOP 10 Katalog in der Fassung von 2021 beschrieben sind.

§ 2a

Bestimmungen zum Datenschutz

- (1) Der Videodiensteanbieter und der Vertragszahnarzt haben für die Verarbeitung personenbezogener Versichertendaten die rechtlichen Rahmenbedingungen zu beachten, die sich insbesondere aus den Vorschriften der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V) und – soweit anwendbar – des Zehnten Sozialgesetzbuches (SGB X) ergeben.
- (2) Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten auch im Auftrag darf nur im Inland, in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder in einem diesem nach § 35 Absatz 7 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch gleichgestellten Staat, oder, sofern ein Angemessenheitsbeschluss gemäß Artikel 45 der Verordnung (EU) 2016/679 vorliegt, in einem Drittstaat erfolgen.
- (3) Der Videodiensteanbieter ist verantwortliche Stelle im Sinne der DS-GVO.

§ 3

Anforderungen an die apparative Ausstattung

¹Die apparative Ausstattung umfasst mindestens folgendes:

- eine Kamera,
- einen Bildschirm (Monitor, Display etc.),
- ein Mikrofon sowie
- Lautsprecher (z.B. Kopfhörer).

²Die Funktionalitäten können auch vollständig oder teilweise in einem Gerät vereint sein.

§ 4

Anforderungen an den Vertragszahnarzt

- (1) ¹Der Vertragszahnarzt darf für die Videosprechstunde ausschließlich gemäß § 5 zertifizierte Videodiensteanbieter nutzen. ²Der Vertragszahnarzt holt eine Einwilligung des Versicherten in die Datenverarbeitung des genutzten Videodiensteanbieters ein, die die Anforderungen nach Artikel 9 Absatz 2 lit. a) i. V. m. Artikel 7 DS-GVO erfüllt. ³Die Videosprechstunde darf nur von einem Zahnarzt durchgeführt werden.
- (2) ¹Zu Beginn der Videosprechstunde hat auf beiden Seiten eine Vorstellung aller in den jeweiligen Räumen anwesenden Personen zu erfolgen. ²Aufzeichnungen zur Dokumentation der Behandlung durch den Zahnarzt sind während der Videosprechstunde nur mit entsprechender Einwilligung der anwesenden Personen gestattet. ³Diese Einwilligung ist in der Patientenakte zu dokumentieren.

§ 5

Anforderungen an den Videodiensteanbieter

- (1) Der für die Videosprechstunde genutzte Videodiensteanbieter bzw. Videodienst muss neben den Anforderungen des § 2 und § 2a die folgenden Anforderungen erfüllen:
1. Der Vertragszahnarzt muss sich für den Videodienst registrieren.
 2. Der Videodienst darf einen Zweitzugang für das Praxispersonal vorhalten. Dieser darf ausschließlich zu organisatorischen Zwecken im Zusammenhang mit der Videosprechstunde genutzt werden. Mit dem Zweitzugang darf keine Videosprechstunde durchgeführt werden.
 3. Versicherte und Pflegepersonal oder Unterstützungspersonen müssen den Videodienst nutzen können, ohne sich vorher registrieren zu müssen. Der Klarnamen der Versicherten, des Pflegepersonals oder der Unterstützungspersonen muss für den Vertragszahnarzt erkennbar sein.
 4. Die eingesetzte Software muss bei Schwankungen der Verbindungsqualität bezüglich der Ton- und Bildqualität adaptiv sein.
 5. Die Nutzungsbedingungen müssen vollständig in deutscher Sprache und ohne vorherige Anmeldung online abrufbar sein.
 6. Das Schalten von Werbung im Rahmen der Videosprechstunde ist untersagt.
 7. Der Videodiensteanbieter muss eine aktuelle Bescheinigung nach Anhang beim GKV-Spitzenverband und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung schriftlich vorgelegt haben.

- (2) ¹Der Videodiensteanbieter muss gemäß den Buchstaben a) und b) den Nachweis führen, dass die Anforderungen an die Gewährleistung der Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten gemäß § 2 und 2a durch den Videodienst erfüllt sind. ²Zudem muss der Videodiensteanbieter gemäß Buchstabe c) bestätigen, dass er bzw. der angebotene Videodienst die inhaltlichen Anforderungen gemäß Absatz 1 erfüllt.

Diese Nachweise werden erbracht durch:

a) Informationstechniksicherheit:

Ein Zertifikat einer gemäß der VO (EG) 765/2008 nach ISO/IEC 17065 für den Geltungsbereich der technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß § 366 Absatz 1 oder § 365 Absatz 1 SGB V akkreditierten Zertifizierungsstelle. Im Rahmen der fachlichen Prüfung der Akkreditierungsfähigkeit von entsprechenden Konformitätsbewertungsprogrammen durch die Akkreditierungsstelle ist das Benehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik herzustellen.

b) Datenschutz:

Ein Zertifikat gemäß Artikel 42 DS-GVO für den Geltungsbereich der Verarbeitung von personenbezogenen Daten bei Videodiensten in der vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß § 366 Absatz 1 SGB V oder vertragsärztlichen § 365 Absatz 1 SGB V Versorgung zur Durchführung von Videosprechstunden. Das Zertifikat wird erteilt von einer nach ISO/IEC 17065 akkreditierten und zugelassenen Zertifizierungsstelle.

c) Inhalte:

Der Videodiensteanbieter hat durch eine Eigenerklärung gemäß Anhang zu bestätigen, dass der Videodienst die inhaltlichen Anforderungen gemäß § 5 Absatz 1 erfüllt.

- (3) ¹Der Nachweis gemäß Absatz 2 Buchstabe a) darf für einen Übergangszeitraum bis zum 30. Juni 2022 auch von Zertifizierungsstellen erbracht werden, die bereits über eine Akkreditierung nach ISO/IEC 17065 verfügen und sich noch im Akkreditierungsverfahren (einschließlich Programmprüfung) zu einem Nachweis gemäß Absatz 2 Buchstabe a) befinden. ²Die Zertifikate sind von den Zertifizierungsstellen mit einem Transfervermerk zu kennzeichnen, der die Antragsnummer bei der Deutschen Akkreditierungsstelle angibt. ³Der Videodiensteanbieter ist aus dem Verzeichnis gemäß Absatz 6 Satz 1 zu entfernen und darf nicht weiter vertragszahnärztlich genutzt werden, wenn der Antrag der Zertifizierungsstelle auf Akkreditierung bestandskräftig abgewiesen oder der Antrag zurückgezogen worden ist.
- (4) ¹Der Nachweis gemäß Absatz 2 Buchstabe b) darf für einen Übergangszeitraum bis zum 30. Juni 2022 auch von Zertifizierungsstellen erbracht werden, die bereits über eine Akkreditierung nach ISO/IEC 17065 verfügen und sich noch im Akkreditierungsverfahren (einschließlich Programmprüfung) bzw. Befugniserteilungsverfahren nach § 39 BDSG befinden. ²Die Zertifikate sind von den Zertifizierungsstellen mit einem Transfervermerk zu kennzeichnen, der die Antragsnummer bei der Deutschen Akkreditierungsstelle angibt. ³Der Videodiensteanbieter ist aus dem Verzeichnis gemäß Absatz 6 Satz 1 zu entfernen und darf nicht weiter vertragszahnärztlich genutzt werden, wenn der Antrag der Zertifizierungsstelle auf Akkreditierung oder Befugniserteilung bestandskräftig abgewiesen oder der Antrag zurückgezogen worden ist.
- (5) Der Videodiensteanbieter muss dem Vertragszahnarzt zum Vertragsabschluss das Vorliegen der Nachweise nach Absatz 2 über die Ausstellung einer Bescheinigung nach Anhang bestätigen.
- (6) ¹Der GKV-Spitzenverband und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung führen auf ihren Webseiten ein Verzeichnis der Videodiensteanbieter, die eine Bescheinigung nach Anhang vorgelegt haben. ²Diese Bescheinigung ist zum Ende der Laufzeit der Nachweise erneut vorzulegen. ³Sofern die Laufzeit der Nachweise im laufenden Quartal

endet, werden diese bis zum Ende des Quartals anerkannt.

- (7) Videodiensteanbieter, die die erforderlichen Nachweise erbracht und gemäß Absatz 6 im Verzeichnis des GKV-Spitzenverbands und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zum 31. März 2022 geführt werden, bleiben bis zum Ende der Laufzeit der Nachweise, spätestens aber zum 30. Juni 2022, weiter aufgeführt und können entsprechend weiter vertragszahnärztlich genutzt werden.

Protokollnotiz:

Die Vertragspartner sind sich einig, dass die Nachweise gemäß § 5 Absatz 2 dieser Vereinbarung bei ggf. erfolgenden Anpassungen vorerst ihre Gültigkeit behalten und neue Nachweise aufgrund veränderter Anforderungen durch die Videodiensteanbieter mit einer Karenzzeit beizubringen sind. Etwaige Karenzzeiten werden zwischen den Vertragspartnern vereinbart.

§ 6 Weiterentwicklung

¹Sofern sich aus den Erfahrungen mit den Videodiensten nach dieser Vereinbarung der Bedarf zur Anpassung ergibt, nehmen die Vereinbarungspartner die Verhandlungen wieder auf.

²Sobald Dienste der Telematikinfrastruktur für die Durchführung einer Videosprechstunde zur Verfügung stehen und genutzt werden können, ist die Vereinbarung entsprechend fortzuschreiben.

Protokollnotiz:

Die Vertragspartner sind sich einig, dass sobald Verhandlungen gem. § 365 SGB V aufgenommen werden, insbesondere was die Inhalte der Anforderungen an die Videodienste und die Ausgestaltung der Akkreditierungs- und Zertifizierungsverfahren mit entsprechenden Nachweisen angeht, der GKV-Spitzenverband die KZBV unverzüglich zu informieren hat, um Anpassungen im Rahmen der Verhandlungen gem. § 366 SGB V vereinbaren zu können.

§ 7 Salvatorische Klausel

¹Sollten einzelne Klauseln oder Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. ²Die unwirksame Bestimmung ist durch eine dem Zusammenhang der übrigen Regelungen und dem Willen der Vertragsparteien entsprechende wirksame Bestimmung zu ersetzen.

§ 8 Inkrafttreten und Kündigung

(1) Diese Vereinbarung tritt am 01.11.2021 in Kraft.

(2) ¹Diese Vereinbarung kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende ordentlich gekündigt werden. ²Im Fall der Kündigung gelten die Inhalte der gekündigten Vereinbarung bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung fort.

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

Unser Videodienst _____ erfüllt die Anforderungen nach § 5 Absatz 2 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 30. Juni 2022: 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).

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 30. Juni 2022: 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.

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.	<i>Falls zutreffend bei 2a:</i> 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.		
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.		

 Ort, Datum

 Stempel und Unterschrift des Anbieters

 Ansprechpartner

Kontaktdaten

Artikel 2

Die 29. Änderungsvereinbarung tritt gem. Art. 1 § 8 Abs. 1 in Kraft.

Köln, Berlin 01.12.2021



Kettenbach GmbH

KETTENBACH DENTAL**VISALYS CEMCORE BEWÄHRT SICH IM PRAXISTEST**

In einem Praxistests hat Kettenbach Dental Zahnarztpraxen aufgerufen, das Befestigungskomposit Visalys CemCore auf Herz und Nieren zu prüfen. 70 Zahnarztpraxen haben bundesweit teilgenommen und bei insgesamt 217 Patienten in der Behandlung Visalys CemCore eingesetzt. Herausgekommen ist eine klinische Bewertung der wichtigsten Eigenschaften von Visalys CemCore. Und die Ergebnisse sprechen für sich: 95 Prozent der teilnehmenden Zahnärzte sind mit dem Visalys CemCore System zufrieden beziehungsweise sehr zufrieden. Die Begründung zeigt sich in den vielen relevanten Anwendungsbereichen: Die Fließfähigkeit des Materials wurde von 98 Prozent der Teilnehmer mit gut/sehr gut bewertet, die Standfestigkeit von 95 Prozent. Die Positionierung einer Krone bewerteten 99 Prozent als leicht/sehr leicht, 92 Prozent konstatierten eine sehr saubere/saubere Kranzbildung am Kronenrand und auch bei der Überschussentfernung (Tack Curing) konnte Visalys CemCore überzeugen: 92 Prozent bewerteten diese mit sehr leicht/optimal. 91 Prozent bewerteten die Verarbeitung als einfach, 96 Prozent waren mit dem System insgesamt sehr zufrieden/zufrieden.

Kettenbach GmbH & Co. KG, Im Heerfeld 7, 35713 Eschenburg
Tel.: 02774 705-99, info@kettenbach.de, www.kettenbach-dental.de

3SHAPE**NEUE WEGE ZUM DIGITALEN DESIGN**

3Shape Automate vorgestellt – die erste digitale Plattform für das Design von Zahnersatzprodukten, die ausschließlich auf künstlicher Intelligenz (KI) aufbaut. Die auf der 3Shape-Website gehostete Lösung macht es für Dentallabore so leicht wie nie, das Design von Zahnersatzprodukten an andere Anbieter weiter zu vergeben, wenn die Auftragslage das erfordert. Dank des intuitiven Selbstbedienungsmodells können Zahnärztinnen und Zahnärzte beliebig viele Aufträge erstellen, individualisierte Designpräferenzen eingeben, Scans hochladen und die gewünschte Umschlagszeit definieren. Die KI-Technologie von 3Shape Automate erzeugt und übermittelt dann im nächsten Schritt die Designvorschläge zum festgelegten Zeitpunkt – unabhängig davon, wie viele Designs bestellt worden sind.

Für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die diesen neuen Designservice testen möchten, bietet 3Shape ein Einführungsangebot an.

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



3Shape



Permadental

PERMADENTAL**RESPIRE BLUE+: FÜR BESSEREN SCHLAF**

Schnarchen entwickelt sich zu einer Volkskrankheit: 60 Prozent aller Männer und 40 Prozent aller Frauen über 60 Jahre schnarchen. Da kommt es gerade zur rechten Zeit, dass das Design der in Deutschland meistverschriebenen Respire Blue+ komplett überarbeitet wurde.

Zusammen mit Permadental hat Whole You in New York die Anregungen und Wünsche von Patienten und Behandlern umgesetzt und das Design der Schnarchschiene Respire Blue+ und Respire Blue EF+ optimiert: „Mit einem um 12,5 Prozent reduzierten Volumen sind die individuell für jeden Patienten angefertigten Protrusionsschiene um einiges graziler geworden, ohne an Stabilität zu verlieren. Außerdem wurden die lateralen Flügel optimiert, was zu einem leichten Ein- und Ausgliedern führt. Mehr Freiraum für die Zunge und dünnere vestibuläre Flächen sorgen für eine besonders gute Akzeptanz bei Schnarchpatienten und Patienten mit leichter bis mittlerer Schlafapnoe. Das neue Design, dauerhaft günstige Gerätepreise, eine mögliche Bezuschussung durch die Kasse und eine einjährige Garantie sorgen dafür, dass sich immer mehr Patienten für Respire Protrusionsschiene entscheiden“, erläutert Marco Claassen, Respire Produktspezialist bei Permadental.

Permadental GmbH
Marie-Curie-Straße 1
46446 Emmerich
Tel.: 02822 71330, Fax: 02822 71330 99
info@permadental.de
www.permadental.de

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



IC MEDICAL

VALIDIERUNGSSERVICE FÜR PRAXEN

Wer medizinische Instrumente maschinell aufbereiten lässt und dessen Hygienekette vollständig funktioniert, spart Ressourcen und gewinnt Rechtssicherheit. Trotzdem: Wenn das Gesundheitsamt eine Praxisbegehung ankündigt, entsteht angesichts möglicher schwerwiegender Folgen leicht Hektik. Daher rät IC Medical, vorbereitend auch jene Formalitäten zu klären, die bei diesem Aufgabenkomplex nicht als erstes in den Sinn kommen. Dazu gehört beispielsweise, das Berichtswesen zu ordnen oder den Sachkundenachweis einzuholen. „Wir sehen, dass solche Formalitäten oft unnötige Hektik verursachen und dem Team Kraft rauben“, erklärt Ibrahim Dilek, Projektleiter Validierung bei IC Medical. Er und sein Team bereiten die Kunden bundesweit auf Praxisbegehungen vor. „Wir helfen den Kunden anhand einer Checkliste, die fehlenden Punkte für ihre Qualitätsmanagementsysteme zu vervollständigen. Während der Validierung überprüfen wir standardweise Installations-, Betriebs- und Leistungsqualifikation“, erklärt Dilek. Das minimiert im Endeffekt medizinische und rechtliche Risiken.

IC Medical GmbH
Schorndorfer Straße 67, 73635 Rudersberg – Steinenberg
Tel.: 07181 70 60 70, www.icmedical.de

MORITA

HANDLICH, CLEVER UND PRÄZISE

Der Root ZX mini von Morita gehört zu den leistungsstärksten Apex Lokatoren auf dem Markt. Trotz großem Farbdisplay ist das Gerät besonders handlich und liefert absolut verlässliche und präzise Ergebnisse. Das reduzierte Format erlaubt es, den Apex Lokator genau dort einzusetzen, wo er gebraucht wird. In Verbindung mit dem Endodontie-Motor TriAuto mini lassen sich Messung und Präparation im Wurzelkanal kombinieren. Für die hohe Messgenauigkeit des Root ZX mini sorgt die Quotientenmethode, auf der die Endometrie beruht. Damit ist sie unabhängig von den elektrischen Bedingungen im Kanal, so dass durch leitende Elektrolyte der Flüssigkeiten (Blut, Spülflüssigkeiten) keine Messfehler entstehen können. Das Ergebnis ist eine verlässlich exakte Messung. Der Root ZX mini kalibriert sich automatisch. Während der Behandlung schließt diese Funktion eine Beeinträchtigung, etwa durch Temperaturwechsel oder Feuchtigkeit im Kanal, aus. Da kein Null-Abgleich notwendig ist, kann das Gerät sofort eingesetzt werden und misst ohne Zurücksetzen durchgängig alle vorhandenen Kanäle.

J. Morita Europe GmbH

J. Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27b, 63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 836 0, info@morita.de, www.morita.de



W&H

NACHHALTIGKEIT IN ZAHNARZTPRAXEN

Im Rahmen der internationalen Kampagne #dentalsunited ruft das Medizintechnikunternehmen W&H Zahnarztpraxen zum Mitmachen auf. Jeder kleine Beitrag für die Umwelt ist willkommen.

Gemeinsam Schritte für den Umweltschutz setzen, das ist das Ziel der aktuellen Kampagne #dentalsunited – UNITED we go green. Mit vielen praktischen Tipps wird damit ermutigt, in den Zahnarztpraxen grün zu denken und zu handeln. In der Dentalbranche gibt es hinsichtlich Ökologie zahlreiche Verbesserungsmöglichkeiten. Einweg und Plastik sind oft noch gang und gäbe, um die notwendigen Hygienestandards einzuhalten. Zudem wird viel Material für die Ausstattung sowie Energie verbraucht. An diesen Punkten setzt W&H an. Was können Zahnärzte konkret tun, um mit ihrer Praxis Teil der Lösung zu werden? Vom Energieverbrauch über den schonenden Umgang mit Ressourcen bis hin zu konsequentem Recycling erfahren sie, wo es branchenspezifischen Handlungsbedarf gibt. Seit Oktober bietet das Unternehmen seinem Online-Publikum einmal wöchentlich grüne Anregungen und die Möglichkeit zum gegenseitigen Austausch. Problemherde werden lokalisiert und Lösungen für mehr Nachhaltigkeit angeboten. Darüber hinaus fördert W&H das Qualitätssiegel „Die Grüne Praxis“, entwickelt und stellt nachhaltige Produkte her. Mehr zur Kampagne unter www.dentalsunited.com

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

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

DGAZ

SYMPOSIUM ZUR SENIOR:INNEN-ZAHNMEDIZIN

Die AG Präventive Seniorenzahnmedizin der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Uniklinik Köln in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin (DGAZ) lädt ein zum 5. Symposium am 11.03.2022 von 14 – 18:30 Uhr.

Im Fokus stehen beim diesjährigen Symposium die Senior:innen mit Pflegebedarf in der Häuslichkeit. Der überwiegende Teil der Pflege in Deutschland spielt sich zu Hause ab, in der ambulanten Betreuung. Und diese erscheint regelmäßig für die Zahnmedizin unerreichbar. Wie ein blinder Fleck: wenig wissenschaftliche Daten und scheinbare Konzeptlosigkeit, häufig gepaart mit dem Vorwurf der Unwirtschaftlichkeit im täglichen Praxisalltag. Renommierte Referent:innen wollen die Senior:innen-Zahnmedizin in der ambulanten Pflege mit Ihnen beleuchten und diskutieren. So wird Prof. Christoph Benz über die Sicht der BZÄK sprechen und Ramona Waterkotte die Thematik von der Pflegeseite aus beleuchten. Es werden zudem

wichtige Impulse zur Kommunikation mit Senior:innen (Prof. Christine Schiessl), zu den Möglichkeiten der Robotik (Prof. Patrick Jahn) sowie der digitalen Transformation in der aufsuchenden zahnmedizinischen Betreuung (Dr. Volkmar Göbel) thematisiert werden.

Aufgrund der voraussichtlichen Infektionslage in den nächsten Wochen behalten wir uns vor, die aktuell in Präsenz geplante Veranstaltung kurzfristig im Online-Format durchzuführen. Aktuell allerdings verzichtet die Uniklinik Köln auf Präsenzveranstaltungen mit externen Teilnehmenden. Wir werden alle angemeldeten Teilnehmenden Anfang März schriftlich über das endgültige Veranstaltungsformat informieren. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme. Weitere Infos und Anmeldung unter www.DGAZ.org

Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V.
c/o Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde
Liebigstraße 12, 04103 Leipzig, Tel.: 0341 972 1310
sekretariat@dgaz.org, www.DGAZ.org

CP GABA

ELMEX INTERDENTALBÜRSTEN

Bis zu 70 Prozent der Kariesfälle treten in den Zahnzwischenräumen auf. Die elmex Interdentalbürsten setzen hier an und ermöglichen eine effektive mechanische Reinigung des Interdentalbereichs. Anschließend können die in elmex Kariesschutz Zahnpasta und elmex Kariesschutz Mundspülung enthaltenen Inhaltsstoffe noch besser an die kritischen Stellen gelangen. Für die zahnärztliche Praxis ist jetzt über den CP Gaba Außendienst eine limitierte Anzahl von Aufbewahrungsboxen mit über 170 Interdentalbürsten kostenlos verfügbar. Die elmex Interdentalbürsten gibt es in neun verschiedenen ISO-Größen. Ihre unterschiedlichen Farben sorgen für einen Wiedererkennungswert und helfen bei der Auswahl der richtigen Größe. Für die sanfte Reinigung besitzen elmex Interdentalbürsten weiche Borsten. Darüber hinaus sind sie mit einem flexiblen, beschichteten Draht ausgestattet.

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



SOLUTIO

SOFTWARE, WECHSEL DICH!

Die Einführung einer neuen Software in der Zahnarztpraxis bietet zahlreiche Potenziale, ist jedoch auch mit einigen Herausforderungen verbunden. Die digitale Transformation erhöht die Komplexität von IT-Systemen, schafft aber auch mehr Zeit für die Patientenversorgung. Dentalsoftwarehersteller müssen die Neuerungen der Telematikinfrastruktur (TI) in ihrer Software bereitstellen. solutio bietet in seiner Zahnarztsoftware charly hierfür notwendige Komponenten wie etwa die Module ePA und eAU in seinem charly e-Paket an. Bevor Sie sich für eine neue Software entscheiden, lohnt es sich in diese hineinzuschnuppern. Dadurch lernen Sie das Programm kennen und erhalten wichtige Informationen zur Entscheidungsfindung. Die Zahnarztsoftware charly by solutio können Sie kostenfrei und unverbindlich kennenlernen und dabei einen Überblick über die Kernfunktionen erhalten.

solutio GmbH, Zahnärztliche Software und Praxismanagement
Max-Eyth-Straße 42, 71088 Holzgerlingen
Tel.: 07031 4618 700, info@solutio.de, www.solutio.de



MEDENTIS**EVOLUTION DER IMPLANTOLOGIE**

Medentis medical bietet mit dem Bohrschablonen-System ICX-Magellan und dem Behandlungskonzept ICX-Imperial eine kongeniale Möglichkeit an, die kosten- und zeitintensive Prozedur zwischen Operation und Eingliederung der Langzeitprovisorien stark zu verkürzen. Durch das bewährte ICX-Magellan-Vorgehen zur dreidimensional geplanten und schablonengeführten Implantatinserterion können Implantate sehr präzise in Bezug auf Position und Achse in den Knochen eingebracht werden. Nach mehreren tausend Fällen, die in den letzten Jahren allein in Deutschland mit ICX-Magellan und ICX-Imperial umgesetzt wurden, zeigt sich, dass es die richtige Entscheidung war, den gesamten Workflow stärker zu digitalisieren.

medentis medical GmbH
Walporzheimer Str. 48-52,
53474 Bad Neuenahr/Ahrweiler
Tel.: 02641 9110 0, info@medentis.de
www.medentis.com



medentis medical

**DENTSPLY SIRONA****EFFIZIENTE BEHANDLUNG**

Primescan, der leistungsstarke Intraoralscanner von Dentsply Sirona, ist ein sehr guter Ausgangspunkt für alle wesentlichen digitalen Workflows. Diese können zur Verbesserung von Behandlungen in der Zahnerhaltung, der Kieferorthopädie und vor allem in der Implantologie beitragen. Die digitale Abformung mit Primescan wurde jetzt für festsitzende Ganzkiefer-Implantatrestorationen mit Atlantis Suprastrukturen validiert. Dies erfolgte aufgrund der nachgewiesenen Genauigkeit von Primescan. Somit können Atlantis Suprastrukturen jetzt weltweit erstmals auf der Grundlage der Daten des hervorragenden Intraoralscanners Primescan erstellt werden. Zahnärzte profitieren von einer sehr hohen Flexibilität, da die einzelnen Schritte vollständig digital und in Zusammenarbeit mit dem Labor umgesetzt werden können. Dentsply Sirona ermöglicht die Bestellung von prothetischen Komponenten, einschließlich einer kompletten Suprastruktur für Teilkiefer- oder Ganzkiefer-Restorationen, an den weltweiten Konstruktions- und Fertigungsstandorten von Atlantis – dem unternehmenseigenen digitalen Labor.

Dentsply Sirona Deutschland GmbH
Fabrikstr. 31, 64625 Bensheim, Tel.: 06251 16 0
contact@dentsplysirona.com, www.dentsplysirona.com

praxisbedarf-aerzteverlag.de

Ihr Fachhandel für Praxisbedarf!

Bestellen Sie jetzt im Shop des Deutschen Ärzteverlages!

Praxisdrucksachen

Infektionsschutz

Praxisorganisation

Notfallbedarf

Medizintechnik

Fachliteratur/E-Medien

Anatomische Modelle

Schulung & Fortbildung

Bürobedarf

Kunst-Edition

Wir beraten Sie gerne! Persönlich, kompetent & zuverlässig.



praxisbedarf-aerzteverlag.de



02234 7011-335



kundenservice@aerzteverlag.de



02234 7011-470

Praxisbedarf

Der Shop des Deutschen Ärzteverlages



Dürr Dental

DÜRR DENTAL**RUNDUM GUT VERSORGT**

Jedes Krankheitsbild und jeder Mundgesundheitsstatus stellt individuelle Anforderungen an die geeignete Therapie- und Prophylaxe-Methode. Das Lunos Prophylaxesystem bietet ein Portfolio, welches durch seine flexiblen Einsatzmöglichkeiten auf ganzer Linie überzeugt. Lunos erlaubt es der Prophylaxefachkraft, im Rahmen der ärztlichen Delegation, selbst zu entscheiden, welche Behandlungsform bei den einzelnen Patienten zur Anwendung kommt. So kann es sein, dass sich für Patient A eine Behandlung mit dem MyLunos Pulver-Wasserstrahl-Gerät mit anschließender Politur eignet, Patient B hingegen sollte aufgrund einer hohen Sensibilität besser nur durch eine sanfte Politur behandelt werden, während bei der fortgeschrittenen Parodontitis bei Patient C das schmerzarme, atraumatische Vector Ultraschallsystem Anwendung findet. Zum Lunos Portfolio gehören ein Pulverstrahlhandstück, ein ultraschallbasiertes Standgerät, verschiedene Prophylaxepulver, Polierpasten und Fissurenversiegler, eine Mundspüllösung sowie ein Fluoridgel. Diese Prophylaxematerialien werden durch ein Prophy-Kissen aus Viscoschaum und ein Wellnestuch für den besseren Patientenkomfort ergänzt. Schulungen und Servicemaßnahmen für die Zahnarztpraxis runden das Angebot ab.

Dürr Dental SE, Höpfigheimer Str. 17, 74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 07142 705 0, info@duerrdental.com, www.duerrdental.com



Shofu Dental

SHOFU DENTAL**NEUE TRAININGS-AKADEMIE**

Mit innovativen Lern- und Schulungskonzepten bietet Shofu Dental Zahntechnikerinnen und Zahntechnikern sowie Zahnärztinnen und Zahnärzten Fortbildung vom Feinsten.

In der neuen Trainingsakademie in Ratingen finden nicht nur klassische Anwender-Kurse statt, auch für internationale Referent- und Advisor-Schulungen bietet sie den idealen Rahmen: Top-moderne Arbeitstische mit hochfunktionellen, großzügigen Arbeitsflächen laden ein, sofort loszulegen; neueste Technik lässt keine Wünsche offen. Mit Labor, Vortragsraum, Cafeteria und Event-Küche ist die Trainingsakademie das Herzstück des zweigeschossigen Firmengebäudes in Ratingen-Breitscheid. Mit zukunftsweisenden Weiterbildungskonzepten gibt es regelmäßig zahntechnische und zahnmedizinische Anwendungskurse.

SHOFU DENTAL GmbH, An der Pönt 70, 40885 Ratingen
Tel.: 021 02 86 64 0, info@shofu.de, www.shofu.de

EURONDA**MDR-ZERTIFIZIERUNG**

Euronda gehört zu den führenden Herstellern in Europa bei der Umsetzung der neuen Medizinprodukte-Verordnung (MDR). Für die Herstellung aller Medizinprodukte der Klasse I, IIa und IIb liegt eine aktuelle MDR-Zertifizierung der Benannten Stelle vor. Ein wichtiger Meilenstein in der Entwicklung des Unternehmens. Eurondas Qualitätsmanagement-System hat intensiv an der Umsetzung der MDR gearbeitet. So



Euronda

entspricht die Konformität aller Medizinprodukte der Klasse I seit Mai 2021 den neuen Vorschriften. Die Zertifizierung für Medizinprodukte höherer Klassen, wie Autoklaven, konnte im September 2021 erfolgreich abgeschlossen werden. Die Umsetzung der MDR trägt dazu bei, den EU-Binnenmarkt für Medizinprodukte sicherer und transparenter zu machen. Medizinische Fachkräfte, Zahnärzt:innen und Verbraucher:innen profitieren von einem höheren Qualitätsniveau. Das bedeutet für alle an der Versorgung mit medizinischen Gütern Beteiligte eine große Herausforderung. Die Zertifizierung erfordert hohen Einsatz und Investitionen. Euronda ist überzeugt von den Vorteilen der Medical Device Regulation und hat sich dem komplexen Zertifizierungsprozess gerne gestellt. Als Experte für Praxishygiene und Instrumentenaufbereitung ist dem Dentalhersteller eine sichere medizinische Versorgung und der Schutz von Behandlungsteams und Patient:innen ein besonderes Anliegen. Getreu dem Unternehmensmotto: it's all about protection.

Euronda Deutschland GmbH
Am Landwehrbach 5, 48341 Altenberge
Tel.: 02505 9389 0, info@euronda.de
www.euronda.de

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

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
Benn Roolf, Stv. Chefredakteur, (Wissenschaft, Zahnmedizin), br;
E-Mail: b.roolf@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
Dr. Nikola Alexandra Lippe (Zahnmedizin, Wissenschaft), nl
E-Mail: n.lippe@zm-online.de
Anja Kegel (Politik, Aktuelles), ak;
E-Mail: a.kegel@zm-online.de

Layout:

Meike Höhner, E-Mail: hoehner@aerzteverlag.de

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Sascha Rudat

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete 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.



LA-DENT
geprüft LA-DENT 2016

Verlag:

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

Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag GmbH:

Jürgen Führer, Patric Tongbhoyai

Abonnementservice:

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

Recruiting Solutions / Anzeigenaufgabe für Praxen:

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

Berater/innen für Industrieanzeigen:

Head of Dental Media Solutions, Carmen Ohlendorf
Tel. +49 2234 7011-357, E-Mail: ohlendorf@aerzteverlag.de

Key Account Managerin International

Andrea Nikuta-Meerloo
Tel. +49 2234 7011-308, Mobil: +49 162 2720522,
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentant Nord

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

Sales Managerin Online

Sarah Wagner
Tel. +49 2234 7011-254, E-Mail: s.wagner@aerzteverlag.de

Sales Managerin Non-Health

Petra Schwarz
Tel. +49 2234 7011-262, E-Mail: schwarz@aerzteverlag.de

Berater/innen für Stellenanzeigen:

Head of Sales Recruiting Solutions, Nadine Maiwald
Tel. +49 2234 7011-206, E-Mail: maiwaldt@aerzteverlag.de

Key Account Manager Stellenmarkt

Konstantin Degner
Tel. +49 2234 7011-224, Mobil +49 172 2363754,
E-Mail: degner@aerzteverlag.de

Publishing Management:

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

Gesamtherstellung:

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

Konten:

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

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 64, gültig ab 1.1.2022.
Auflage IVW 3. Quartal 2021:

Druckauflage: 77.540 Ex.
Verbreitete Auflage: 77.107 Ex.
112. Jahrgang,
ISSN 0341-8995

zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 5 VOM 01.03.2022 IST AM DONNERSTAG, DEM 03.02.2022, 10:00 UHR

**IHREN ANZEIGENAUFTRAG
SENDEN SIE BITTE PER E-MAIL AN:**
kleinanzeigen@aerzteverlag.de

**SIE KÖNNEN IHRE ANZEIGE
AUCH ONLINE AUFGEBEN
UNTER:**
www.zm-online.de/anzeigenaufgabe

ERREICHBAR SIND WIR UNTER:
Tel. 02234 7011-290
Fax. 02234 7011-255

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 400254, 50832 Köln

**IHRE CHIFFREZUSCHRIFT
SENDEN SIE BITTE UNTER
ANGABE DER CHIFFRE-
NUMMER PER E-MAIL AN:**
zmchiffre@aerzteverlag.de

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

RUBRIKENÜBERSICHT

STELLENMARKT

96 Stellenangebote Zahnärztinnen/ Zahnärzte
106 Stellenangebote Ausland
108 Stellenangebote Teilzeit
110 Stellengesuche Zahntechnik
110 Stellengesuche Zahnärztinnen/ Zahnärzte
110 Stellengesuche Teilzeit
110 Vertretungsangebote

RUBRIKENMARKT

110 Praxisabgabe
112 Praxisgesuche
113 Praxen Ausland
113 Praxiseinrichtung/-Bedarf
113 Fort- und Weiterbildung
113 Reise
113 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
113 Verschiedenes

ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

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

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Berlin-Bergmannkiez

Moderne ZA-Praxis sucht ZÄ/ZA mit Berufserfahrung in Teil- oder Vollzeit. Eine 50 qm Wohnung im Kiez ist bei Bedarf vorhanden. Bewerbungen bitte an: zahnarztpraxishoesl@gmail.com

Ingolstadt

Moderne, freundliche ZA-Praxis sucht einen Vorbereitungsassistenten oder angestellten ZA (m/w/d). Wir bieten ein breites Spektrum der Zahnmedizin inkl. **Implantologie** und **Oralchirurgie**.

GP Dr. Bergmeier
info@Zahnarztpraxis-Bergmeier.de
www.Zahnarztpraxis-Bergmeier.de

Praxis für KFO sucht KFO oder KFO tätigen Kollegen zwecks Anstellung in TZ. Nur mit D Approbation und sehr guten Deutschkenntnissen. Kontakt erbeten unter: bewerbung@orthozahn.de

Angestellter Zahnarzt Stuttgart

Wir sind eine modernisierte, volldigitalisierte Praxis und suchen einen **Zahnarzt (m/w/d)**. Alle Bereiche der Zahnheilkunde ausser KFO. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
stellensuche@za-moehringen.de

Angestellter ZA. (m/w/d) 5 Jahre Berufserfahrung Frankfurt/a.M. zentral

TZ später VZ für innovative Praxis gesucht. Schwerpunkt Kons, Prothetik, Ästhetik. Eigenes Labor. Interne Fortbildung bes. ästhetische ZHK, www.zahnarzt-frankfurt-main.com
smile.design@yahoo.de

Leitender Zahnarzt Konstanz

Für unsere Praxis in Konstanz suchen wir einen angestellten Zahnarzt mwd. mit Berufserfahrung. Wenn Sie Teil eines großen Teams mit interessanten Fortbildungsmöglichkeiten sein möchten, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

ZM 049959

Unterallgäu

Wir suchen einen **Zahnarzt (m/w/d)** und einen **Vorbereitungsassistenten (m/w/d)** in 86825 Bad Wörishofen.
www.zahnarzt-hennessen.de
bewerbung@zahnarzt-hennessen.de

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

Raum Bonn/Koblenz/A3

Moderne, umsatzstarke Praxis, 3 ZA/ZÄ, breites Beh.spektrum, Labor, zertifiz. Implantol., DVT, IOScanner, Reciproc sucht erfahrene-n ZA/ZÄ zur langfristigen, leitenden zahnärztlichen Tätigkeit bei hervorragenden Konditionen in Voll- oder Teilzeit. Partnerschaft möglich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
praxis@schmidtuk.de

**Wenn Zähne und Kiefer aus der Reihe tanzen...**

ist die Praxis Dr. Dr. Kater und Kollegen in **Bad Homburg** zur Stelle. Bewerben Sie sich als **Zahnärztin / Zahnarzt für Oralchirurgie mit Schwerpunkt auf Implantologie (m/w/d)** und verstärken Sie das Team.

Wir bieten Ihnen:

- 30 Jahre Erfahrung in der Chirurgie
- Ein interdisziplinäres Team mit Klinikanbindung
- DVT – gestützte Planung mit 3D-Druckern
- Hochmoderne und technisch optimal ausgestattete Klinik
- Eigenständige und anspruchsvolle Behandlungen

Weitere Informationen: www.dysgnathie.de

Fragen beantwortet Ihnen Marie-Louise Huth: 0160 93110701

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an: jobs@zahneins.com

KFO Weiterbildung Pfalz

Fachpraxis sucht zum 01.01.2022 motivierten **Weiterbildungsassistenten (w/m/d)** für zwei Jahre. Wir bieten eine stetige Betreuung bei Fallplanungen und Behandlungsschritten sowie ein weites Behandlungsspektrum. Dieses umfasst neben herausnehmbaren funktionskieferorthopädischen Geräten, compliance-unabhängige Apparaturen (Herbst-Scharnier, skelettale Verankerungen), die Bukkaltechnik (selbststelligend, Straight-wire Brackets) und die Lingualtechnik. Wir behandeln in allen Altersgruppen, inkl. Chirurgie. Die Möglichkeit der 3 jährigen Weiterbildung ist im Anschluss gegeben.

Bewerbung bitte an:
Praxis Dres. Werling & Kollegen
personalmanagement@dr-werling.de

**Wachsendes MVZ in Hamburgs Süden.**

Zur Erweiterung unseres Teams in unserem Zahnmedizinischen Versorgungszentrum suchen wir ab sofort eine/n angestellte/n **Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit**.

Erfahrung in der Altersmedizin wäre wünschenswert, jedoch nicht zwingend notwendig!

Wir sind ein modernes medizinisches Versorgungszentrum im Herzen von Buchholz. Unser Behandlungsspektrum umfasst alle Gebiete der Zahnheilkunde: Oralchirurgie mit Schwerpunkt Implantologie (auch in ITN), ästhetische Zahnheilkunde, Prothetik, Parodontologie und Endodontie.

Vervollständigt wird unser ganzheitliches Behandlungskonzept durch zwei Fachzahnärztinnen für Kieferorthopädie.

Wir bieten Ihnen ein interessantes und qualitätsorientiertes Arbeitsumfeld, ein modernes CAD/CAM System erlaubt einen digitalen Workflow mit einem großen innovativen Praxislabor und einem motivierten Team.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
info@zahnaerztehaus-buchholz.de

KFO in Landshut

Kieferorthopädische Fachpraxis sucht eine/n freundliche/n, engagierte/n **Fachzahnarzt für KFO (m/w/d)** oder **MSC KFO (m/w/d)** in Voll- oder (bevorzugt) **Teilzeit**. Wir bieten flexible Arbeitszeiten, modernes, digitales Arbeiten und sind ein motiviertes, freundliches und qualitätsorientiertes Team mit Spaß an der Arbeit!

Ich freue mich auf Ihre Bewerbung unter:

info@kfo-cichon.de

KFO Fachpraxis im Raum SHA

sucht ab Frühjahr 2022 freundl. Kieferorthopäden, MSC KFO oder ZA mit KFO Erfahrung (m/w/d), VZ oder TZ mgl.

kfo-sha@gmx.de

Stade

Wir suchen eine **ZA/ZÄ** zum nächst möglichen Zeitpunkt. Freude am Beruf, deutsche Approbation, Berufserfahrung und eine langfristige Zusammenarbeit wäre wünschenswert.

info@zahnarzt-reinke.de

Gütersloh

Zahnarzt/Zahnärztin in Vollzeit oder Teilzeit gesucht! Wir bieten das gesamte Spektrum der modernen Zahnmedizin, außer KFO. Sie erwartet beste technische Ausstattung, ein sympathisches junges Team sowie Zusammenarbeit auf Augenhöhe.

ZM 050032

KFO Osnabrück

Für unsere Top moderne Praxis suchen wir eine/n **FZÄ/FZA oder KFO-erf. ZÄ/ZA**. praxis@abadei.de
Tel. 01732945470

KFO Niederrhein

Wie suchen für unsere Fachpraxis eine(n) FZA (m/w/d) oder KFO-interessierten Kollegen (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit. Bewerbung gerne an info@kledent.de

KFO LK Erding

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



ZA (m/w/d)
Wuppertal-Zentrum

ab sofort oder später

Wir, Zahnärzte im Sassehaus, suchen Sie für unsere moderne Mehrbehandlerpraxis. top ausgestattete Praxis, sehr angenehmes Arbeitsklima, attraktive Arbeitszeiten sowie sehr gute Verdienstmöglichkeiten. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.

bewerbung@zahnaerzte-sasshaus.de

Oralchirurg Mainz (m/w/d)

Für unsere wunderschöne und moderne Praxis im Herzen von Mainz suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen angestellten Fachzahnarzt für Oralchirurgie (m/w/d) in Vollzeit. Freuen Sie sich auf eine rein chirurgische Tätigkeit mit High-End-Ausstattung. Der Zahnersatz wird ausschließlich von unseren erstklassigen Zahn Technikern in unserem hauseigenen, digitalen Dentallabor hergestellt. Wir freuen uns über Ihr Interesse! **ZM 050054**

Kreis UN / MK**Engagierter Zahnarzt (m/w/d) gesucht!**

Breites Behandlungsspektrum (außer KFO), VZ/TZ möglich, flexibler Beginn. Praxis P. Gollan
zahnschmelz-nrw@gmx.de

KFO Raum KA/BAD

Für unsere moderne Praxis suchen wir eine/n KFO (m/w/d) o. kfo vers. ZA (m/w/d).
Alle Formen der Zusammenarbeit möglich!

Chiffre: **ZM 049916**

Wuppertal-Barmen

Für unsere moderne Praxis mit Eigenlabor suchen wir **eine/n angest. ZA/ZÄ in Voll- oder Teilzeit.**

Bewerbungen an
info@zahnarzt-wuppertal-barmen.de
oder **020288555**

KFO Kreis ES

FZA/FZÄ, MSc. oder KFO versierte(n) ZA/ZÄ für Fachzahnarztpraxis gesucht. Wir decken alle Bereiche ab (Aligner, Scanner, Beneslider etc.) außer Lingualtechnik. Nürtingen freut sich auf Sie! volkerlorch@t-online.de

KFO WB Baden-Baden

Wir suchen für unsere fortbildungsorientierte Praxis einen ebenso engagierten **Weiterbildungsassistenten (m/w/d)**.
Wir bieten das gesamte Spektrum der modernen Kieferorthopädie.

Dr. Peter Kohlhas

Dr. Claudia Obijou-Kohlhas
info@dr-kohlhas.de

KFO SW Berlin

digitale KFO-Praxis
sucht ab sofort

Weiterbildungsassistent m/w/d

Bewerbungen per Mail:
info@123zahnpange.de

Vorbereitungsassistent oder Zahnarzt (m/w/d) gesucht. Zahnarztpraxis

Dr. med. dent. Sebastian Birlbauer
Schmiedstrasse 2, 84547 Emmerting
086791833

**Vorbereitungsassistent (m/w/d) Wuppertal-Zentrum**

ab sofort oder später

Wir, Zahnärzte im Sassehaus, suchen Sie für unsere moderne Mehrbehandlerpraxis. top ausgestattete Praxis, sehr angenehmes Arbeitsklima, attraktive Arbeitszeiten sowie sehr gute Verdienstmöglichkeiten. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.

bewerbung@zahnarzt-sasshaus.de

EHRlich. RICHTIG. GUT.

ZAHNMEDIZIN NEU ERLEBEN

ZAHNARZT (m/w/d)

Ein Konzept von Zahnärzten für Zahnärzte

AllDent wird von Zahnärzten in der 3. Generation geführt, die wissen, worauf es ankommt: ein wunderschönes Arbeitsumfeld, in dem sich Zahnärzte im Team voll und ganz auf die Zahnmedizin konzentrieren können. Gestalten Sie mit uns die nächste Generation der Zahnmedizin und erleben Sie, wie viel Spaß die Zusammenarbeit im Team macht!

Theresa Mäkinen
Whatsapp
0173 7099 209
E-Mail
t.maekinen@alldent.de
Web
www.alldent-karriere.de

AllDent
ZAHNZENTRUM

Bremen | Augsburg | Frankfurt

GRÖFKE UND PARTNER**TAGESKLINIK FÜR IMPLANTOLOGIE****DIE CHANCE in der Lüneburger Heide**

Zur Erweiterung unserer wachsenden qualitäts- und fortbildungsorientierten alteingesessenen Praxis mit hoher Patientenzufriedenheit und Wohlfühlambiente suchen wir einen **Oralchirurgen/ chirurgisch versierten Zahnarzt beliebigen Geschlechts.**

Wir arbeiten mit modernsten Diagnose- und Therapieverfahren (alles außer KFO): zertifizierte Implantologie, Parodontologie und Kinderzahnheilkunde, eigenes DVT, OP, ITN, CAD/CAM, digitale Abformung, Praxislabor, Prophylaxe.

Wir bieten die Möglichkeit einer langfristigen Zusammenarbeit und Partnerschaft in einem eingespielten, leistungsstarken Team bei überdurchschnittlicher Honorierung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, wenn Sie Spaß am Umgang mit Menschen haben und Wert auf hochwertige und moderne Zahnheilkunde legen.

Veerßer Straße 30 • 29525 Uelzen • Fon: 0581- 44411
www.tagesklinik-fuer-implantologie.de

Kolleg*in bei Lübeck gesucht

Wir suchen zum 01.04.2022 eine*n motivierte*n & empathische*n Kolleg*in mit Berufserfahrung in Bad Schwartau.

Wir bieten:

- sehr gutes Arbeitsklima
 - Schichtarbeit
 - leistungsgerechte Bezahlung
 - gute Fortbildungsmöglichkeiten.
- Die Praxis ist voll digitalisiert und verfügt über ein eigenes Keramiklabor (Cerec). Wir bieten bis auf Implantationen und KFO das gesamte zahnmedizinische Spektrum an. Wir sind an einer langfristigen Zusammenarbeit sehr interessiert.

dr-beyer-kroenke.de

drbeyer-kroenke@gmx.de



DR. ASTFALK
ZAHNKULTUR

HATTINGEN

Angestellter Zahnarzt / Entlastungsassistenz (m/w/d)

Für unsere moderne (8jährige), vollklimatisierte Praxis (Cerek DVT/OP-Mikroskopie) mit 4-6 Behandlungszimmern und integriertem Labor suchen wir einen teamfähige(n), kommunikative(n) Zahnarzt/ Zahnärztin in Vollzeit mit flexiblen Arbeitszeiten. Wir sind an einer langfristigen Zusammenarbeit ab sofort, mit Option der Praxisübernahme, interessiert.

Zahnarzt Dr. M. Astfalk
Moltkestr. 4 | 45525 Hattingen
Telefon 02324 9195995
mail@dr-astfalk-zahnkultur.de

KFO Wiesbaden City

Umsatzstarke KFO Praxis in Wiesbaden sucht FZÄ/A, MSC-KFO oder ZÄ/A mit TSP-KFO in TZ/VZ, alle Formen der Zusammenarbeit sowie Partnerschaft möglich. **ZM 049681**

KFO Stade

Volldigitalisierte (Scanner, Invisalign, 3D Drucker) KFO Fachpraxis sucht angestellten FZA/Msc ab sofort.

zosozemet@gmail.com

Erf. ZÄ/ZA für die Standortleitung einer Wuppertaler Praxis gesucht. Jegliche Formen der Zusammenarbeit möglich. Auch eine Partnerschaft mit oder ohne Kapitalbeteiligung. Kontakt: **anna.russer@apple-dent.de**



Moderne und langjährig etablierte, inhabergeführte Praxis in Andernach am Rhein (zwischen Bonn und Koblenz), mit umfassendem Behandlungsspektrum (Prohylaxe, hochwertige konservierende-, parodontale und prothetische Zahnmedizin Labor mit Meisterechniker, CMD Therapie, umfassendem chirurgischem Spektrum, außer KFO) mit sympathischen und motivierten Mitarbeitern in modernen Räumlichkeiten sucht:

ZAHNARZT (m/w/d) mit Berufserfahrung

Sie betreiben eine qualitätsorientierte Zahnmedizin, sind an wertschätzenden Patienten-, Mitarbeitern- und einem kollegialem Umfeld interessiert? Suchen eine langfristige Form der Zusammenarbeit, bei variable Arbeitszeiten? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

praxis@zm-andernach.de
www.zm-andernach.de

OPTIMALE ENTWICKLUNGSMÖGLICHKEIT TOP BEDINGUNGEN



ZAHNKLINIK
Mühdorf am Inn



Für unser interdisziplinäres Ärzteteam im inhabergeführten MVZ suchen wir

ZAHNARZT (m/w/d) mit Interesse an metallfreier Implantatprothetik und Vollkeramiksanierungen

- Kollegial unterstützte Teamarbeiten in moderner Abteilungsstruktur
- Flexible Arbeitszeit- und Urlaubsregelung
- Attraktiver Standort im boomenden östlichen Einzugsbereich Münchens
- Gesundheitsbewusstes, angenehmes Klientel
- Eigenes, spezialisiertes CAD/CAM Labor
- Leistungsbezogenes, überdurchschnittliches Einkommen

Werden Sie Teil unseres hochmotivierten 60-köpfigen Teams und entfalten Sie Ihr Talent bei optimaler Balance zwischen qualitativ hochwertiger Zahnmedizin und ihrer modernen, individuellen Lebensgestaltung!



www.zahnklinik-muehdorf.de

WERTSCHÄTZUNG. WEITERKOMMEN. WURSTFINGER.

Zugegeben - Alliterationen in Stellenanzeigen sind so ein bisschen neunziger. Gerade auch die mit Punkt hinterm Wort. Aber das nehmen wir gerne in Kauf dafür, Dich für unsere Stelle als

ZAHNÄRZTIN / ZAHNARZT (m/w/d)

zu begeistern :-)

Fachliche Qualifikationen sind uns natürlich alles andere als egal - das wissen unsere Patienten seit über 30 Jahren. Spielentscheidend ist aber: der Mensch. Wir sind ausdrücklich und kompromisslos auf der Suche nach KollegInnen, die Wertschätzung, freundschaftlichen Umgang und Humor so grandios wichtig finden wie wir. Und alles andere baut sich drumrum.

Das Andere: alle Behandlungsbereiche inklusive KFO, Mikroskop, Cerek, DVT, Eigenlabor und der ganze Schnickschnack. Team, Team & Team und die fast schon verpflichtende Möglichkeit, sich aktiv am Besserwerden und Vorankommen zu beteiligen. Fachliche Entwicklungsmöglichkeiten in alle Richtungen denk- und realisierbar (okay, innerhalb der Zahnmedizin wäre von Vorteil :-)). Attraktive Verdienst- und Wohlfühlmöglichkeiten. Und für's Phrasenschwein: Leben, wo andere Urlaub machen - im tanngrünen schwäbischen Wald etwa 30 Kilometer östlich von Stuttgart.

Mehr Input und eine detaillierte Anfahrtsbeschreibung zum Glück gibt's unter www.dr-sorg.de und auf Instagram. Verwundert, dass die Website praktisch nichts mit dieser Stellenanzeige gemein hat? Ab April 2022 sind wir auf nagelneuen & luftigen 430 Quadratmetern zu finden - dann auch mit neuem Look!

Alles weitere dann per Mail an jobs@dr-sorg.de - jetzt. JETZT! :-)



ZENTRUM FÜR ZAHN MEDIZIN
DR. SORG & KOLLEGEN

SO SOLLTE IHRE ZUSCHRIFT AUF EINE CHIFFRE-ANZEIGE AUSSEHEN

Bitte freimachen!

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

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



Wir suchen für unsere kieferorthopädische Fachpraxis in Essen eine/n Weiterbildungsassistentin/en. Unsere Praxis ist voll digitalisiert und bildet das ganze Spektrum moderner Kieferorthopädie ab.

KFO-Weiterbildung in Essen

Wir bieten gute Möglichkeiten zur Weiterbildung. Infos unter kieferorthopaede-essen.de

Bewerbungen an uwe@kfo-schumann-mohr.de

Kreis Olpe

ZA (m/w/d) für langfr. Mitarbeit im Angestelltenverhältnis zur Unterstützung unseres mod. und gut etablierten Praxisteams zum 01.03.2022 gesucht. Breites Behandlungsspektrum und attrakt. BEZ. zahnarzt-suedsauerland@gmx.de

CONCURA Info-Tel : 0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

Zwischen Heidelberg-Mannheim-Darmstadt

Mehrbehandlerpraxis sucht ab 01.2022 einen angestellten Zahnarzt (m,w,d) in Vollzeit zur tatkräftigen Unterstützung mit mindestens 3 Jahren Berufserfahrung. kontakt@zahnimpuls.de

GUMMERSBACH Zentrum

Etablierte allgemein Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis sucht ab sofort eine/n Entlastungsassistentin/en mit deutscher Approbation. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. dr.frank.scharff@t-online.de

KFO Hessen

Moderne Praxis im Raum Frankfurt sucht Verstärkung: FZÄ/FZA, MSC oder ZÄ/A mit Kfo Erfahrung für langfristige Zusammenarbeit. Risikoloser Einstieg und gute Konditionen möglich. Kforheinmain@gmail.com



Ab QII 22 - besonders für Kons und ZE/Impl-ZE, Spezialistenpraxis, flexible Arbeits- und Urlaubszeiten (z. T. im Schichtdienst), interne und externe Fobi, Umsatzbeteiligung

ZA (m/w/d) mit BE Regensburg+Abensberg

Teil- oder Vollzeit

info@zahnärzte-in-regensburg.de



FA für Oralchirurgie (m/w/d) oder chir. versierter Zahnarzt (m/w/d)

Wir sind eine große MKG-Paxis in Osnabrück mit drei Standorten und umfangreichem chirurgischem Spektrum (mit Dysgnathien), aber auch das gesamte zahnmedizinische Spektrum incl. Implantatprothetik wird abgedeckt. Ein Jahr WB- Ermächtigung liegt vor.

Wenn Sie Interesse an einer abwechslungsreichen chirurgischen und prothetischen Tätigkeit in einem netten und kompetenten Team haben, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

E-Mail: info@mkg-ackermann.de

Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht ab sofort Angestellte(n) **Zahnarzt(ärztin) oder Vorbereitungsassistent(in)** in Vollzeit **Dr. Slavisa Rajkovic MSc, MSc Stuttgart, 0174 6470107 o. zahnarztpraxis-rajkovic@live.de**

KFO Düren (Zentrum)
Suche **KFO-WB-Ass. (m/w) oder KFO-tätigen Kollegen (m/w) Voll- oder Teilzeit**. Es erwartet Sie eine qualitätsorientierte, neue Praxis mit modernster Ausstattung und komplettem Behandlungsspektrum. Wir freuen uns auf Sie!
www.z-spange.de
bewerbung@z-spange.de
Tel. 0178 / 7777665

KFO Freiburg
FZÄ/FZA, MSc KFO o. ZÄ/ZA m. KFO-Erf. für mod. Fachpraxis in Denzlingen in VZ o. TZ gesucht. Wiedereinsteiger willkommen, wir freuen uns! Bewerbungen bitte an: christian@syree.de

KFO Berlin

Moderne zentral gelegene Praxis sucht eine(n) **FZA oder MSc** (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit. Eingenlabor und Patientenstamm vorhanden. Wir freuen uns auf Sie! **ZM 049919**

KFO Berlin

mit verschiedenen Standorten sucht Verstärkung. Kieferorthopäde/ZA (w,m,d) mit KFO Erfahrung zur langfristigen Zusammenarbeit. Risikoloser Einstieg mit sehr guten Verdienstmöglichkeiten.
ZM 049505

Stuttgart

Etablierte Zahnarztpraxis sucht ab sofort einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) für ein langfristiges Arbeitsverhältnis, auch in Teilzeit oder Wiedereinstieg. Spätere Partnerschaft möglich.

Wir sind eine moderne Zahnarztpraxis in Stuttgart und bieten unseren Patienten ein vollumfängliches Behandlungskonzept an. Haben wir Ihr Interesse geweckt? Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

www.zahnpraxis.center
pellarin@zahnpraxis.center



Ob fachlich oder menschlich – Wir bei Ivoclar Vivadent unterstützen Zahnärzte, Zahntechniker und Dentalhygieniker weltweit bei Ihrem Anspruch und Ihrer Passion: den Menschen heute wie morgen die bestmögliche Mundgesundheit und Lebensqualität zu sichern. Aus Überzeugung. Um gemeinsam besser zu werden.

Wollen auch Sie Menschen zum Lächeln bringen? Dann werden Sie Teil unseres globalen Teams als:

Zahnarzt für die klinische Dokumentation

m/w/d

Standort Pforzheim, Deutschland

Das sind Sie:

- Sie beobachten und implementieren die Anforderungen für Medizinprodukte, gemäß den neuen EU-Regularien der Medizinprodukteverordnungen.
- Sie sind für systematische Literatur-Recherchen in medizinischen Datenbanken, für die Bewertung von klinischen Studien in der Zahnmedizin und für die Zusammenstellung der Suchergebnisse verantwortlich.
- Sie erstellen Übersichtsberichte für spezifische zahnmedizinische Interventionen und Produkte gemäß den Medizinprodukte-Richtlinien der EU (MDR). Die Berichte spiegeln den aktuellen Stand der Wissenschaft (State of the Art) wider.

Das bringen Sie mit:

- Sie verfügen über ein abgeschlossenes zahnmedizinisches Studium und mindestens 2 Jahre praktische klinische Berufserfahrung.
- Sie haben im medizinischen oder zahnmedizinischen Bereich eine wissenschaftliche Promotions- bzw. Dissertationsarbeit erstellt.
- Sie haben Freude am wissenschaftlichen Recherchieren und an der wissenschaftlichen Dokumentation.
- Sie überzeugen uns als kommunikationsstarke und selbständige Persönlichkeit mit hoher Lösungsorientierung.
- Sie verfügen über gute mündliche und schriftliche Kenntnisse in Deutsch und Englisch.

Gemeinsam erreichen wir unser Ziel – Wollen auch Sie aktiv mitgestalten, sich persönlich weiterentwickeln und einen nachhaltigen Beitrag leisten? Dann sind Sie bei uns genau richtig. Als Familienunternehmen mit langfristiger Perspektive wissen wir, dass unsere weltweit 3500 Mitarbeitenden der Schlüssel zum Erfolg sind. Gemeinsam erreichen wir unser Ziel: Making People Smile.



Ich freue mich auf Ihre Online-Bewerbung:
Andrea Kaczynski, Telefon +497961889465
andrea.kaczynski@ivoclarvivadent.com

ivoclarvivadent.com/karriere



BERLIN & POTSDAM

meindentist.de

kinderdentist.de



MEIDENTIST und **KINDERDENTIST** sind etablierte Marken mit mehreren Zahnarztpraxen, die sich auf die speziellen Bedürfnisse und Anforderungen der Kinder-, Jugend- und Erwachsenen Zahnmedizin spezialisiert haben.

Bei uns arbeiten Spezialisten aller Fachrichtungen Hand in Hand. Unsere Zahnärzte, Oralchirurgen, Kinderzahnärzte, Kieferorthopäden und Zahntechniker erarbeiten gemeinsam für unsere Patienten optimale zahnmedizinische Lösungen von höchster Qualität.

Wir wachsen kontinuierlich und sind auf der Suche nach Verstärkung. Bereichern Sie unser sympathisches Team in Voll- oder Teilzeit als:

Zahnarzt (m/w/d) · Kinderzahnarzt (m/w/d) · Kieferorthopäde (m/w/d)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an zahnarzt@meindentist.de.



Ausbildungsassistent (M/W/D) gesucht

Für eine renommierte Praxis im Zentrum von Varel am Jadebusen, einer attraktiven Stadt mit 30000 Einwohnern, suchen wir einen Ausbildungsassistenten(m/w/d). Spätere Übernahme möglich.

praxis-dres-vessen-rieker@web.de

Leitender Kieferorthopäde in Augsburg gesucht (m/w/d)

Wir sind eine topmoderne Praxis mit verschiedenen Schwerpunkten. Neu: Kieferorthopädie! Wenn Sie Lust haben, ein zukunftsweisendes Konzept gemeinschaftlich und innovativ auszurichten, sind Sie bei uns richtig. Wir suchen einen sozial und fachlich kompetenten Kieferorthopäden (m/w/d) in Festanstellung. Es erwartet Sie eine qualitätsorientierte Praxis (Aligner-Therapie, 3D-Scanner, DVT, etc.) - voll digitalisiert, mit einem sympathischen Team direkt am Augsburger Hauptbahnhof. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! **ZM 050055**

Angestellte ZÄ/ZA o. Vorbereitungsassistent/in in Brühl zw. Köln und Bonn gesucht

Wir, „Die Zahnärzte an der Römerstraße“ suchen eine junge/n, motivierte/n ZÄ/ZA ab Februar/ März 2022, die viel Spaß an einer umfassenden Ausbildung und Weiterbildung in vielen Bereichen der ZHK hat.

Bewerbungen bitte an: verwaltung@zahnaerzte-roemerstrasse.de

Köln: für Zahnarztpraxis in zentraler Lage suchen wir ab sofort einen angestellten **Zahnarzt (m/w/d)** mit Berufserfahrung in Voll- oder Teilzeit. Wir bieten auf höchstem Niveau ein breites Behandlungsspektrum von Prophylaxe über Prothetik bis Kinderzahnmedizin an. Wir bieten eine faire, leistungsorientierte Bezahlung in einem freundlichen und kollegialen Team. Sie sind zuverlässig, arbeiten gewissenhaft und patientenbezogen? Dann freuen wir uns von Ihnen zu hören! **01723929999**

Dortmund Süd

Vorbereitungsassistent (m/w/d) in VZ oder TZ ab sofort gesucht. Große Praxis mit fundiertem Prothetik, Endo- und Impla-Konzept braucht Sie zur Verstärkung. Wir bieten Ihnen einen guten Start ins Berufsleben.

info@dr-haarmann.de
www.dr-haarmann.de

KÖLN / BONN

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Termin eine/n **Zahnarzt/-ärztin** für unsere Praxis. Bewerbungsunterlagen per Post oder email an:

Zahnzentrum Troisdorf
Frankfurter Str. 109
53840 Troisdorf
info@zahnzentrumtroisdorf.de

KFO Ludwigsburg

Für unsere moderne, fortbildungs- und qualitätsorientierte Fachpraxis suchen wir eine/n **Kieferorthopäden, gerne auch MSc oder Zahnarzt mit Schwerpunkt Kieferorthopädie, m/w/d**. Wir bieten ein breites Spektrum mit hochwertigen und modernsten Behandlungs- und Diagnosetechniken (Damon-Technik, Invisalign, etc.) sowie optimales Qualitätsmanagement. Bei uns haben Sie die Möglichkeit zur Weiterentwicklung und Fortbildung. Sind Sie leistungsbereit, aufgeschlossen und teamfähig, dann wollen wir langfristig gemeinsam mit Ihnen die Zukunft gestalten. rezeptionfuchs@googlemail.com

ZAHNÄRZTEHAUS
DR. DIEMER
75 JAHRE
SEIT 1948
VERBUNDEN MIT DER REGION

**Wir suchen zur Verstärkung unserer Praxis:****Vorbereitungsassistent (m/w/d)**

 Weiterbildung im Bereich
Oralchirurgie möglich

Mehr Details  QR-Code scannen

Ihre Bewerbung senden
Sie bitte an:

Zahnärztehaus Dr. Diemer & Kollegen
z.Hd. Herrn Kilian Hammer
Haller Straße 23
D-73479 Ellwangen



0 79 61 / 5 65 75 07

bewerbung@zahnarzt-ellwangen.de

Kieferorthopäde (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit gesucht

Zur Verstärkung unseres Praxisteam suchen wir ab sofort einen Kieferorthopäden (m/w/d) im Anstellungsverhältnis. Wir sind eine moderne, qualitätsorientierte, ganzheitliche kieferorthopädische Praxis im Nordwesten Hamburgs. Sind Sie motiviert, engagiert, haben einen hohen Qualitätsanspruch an die eigene Arbeit und schätzen ein angenehmes Praxisklima mit netten Patienten und einem tollen Team?

Fühlen Sie sich angesprochen? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung an:
Praxis Dres. V. Sprekels und C. Vogeler
Doltorstieg 1, 22869 Schenefeld,
email: praxis@kfo-sprekels-vogeler.de

 **Dr. Guido Loibl**
ZAHNMEDIZINISCHES
VERSORGUNGSZENTRUM

**NUR 30 MINUTEN
VON MÜNCHEN!**

Für unsere hochmoderne Praxis für Zahnheilkunde suchen wir SIE!

Zahnarzt (m/w/d)

Ab sofort in Festanstellung - Vollzeit oder Teilzeit ohne Befristung.
Bei sehr guter Bezahlung! Auch 4-Tage-Woche möglich.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per Mail an: dr.guido.loibl@t-online.de
oder rufen Sie uns an: +49 (0) 171 82 86 022



Wir suchen für unsere neugegründete Kinderzahnarztpraxis einen **Kinderzahnarzt (m/w/d) in Bremen**
www.abenteuer-zahnarzt.de
quelle@abenteuer-zahnarzt.de

Mainz – Leitender Kieferorthopäde (m/w/d)

Spannende Aufgabe gesucht? Als topmoderne Großpraxis im Zentrum von Mainz erweitern wir unser Spektrum um die Fachrichtung Kieferorthopädie. Idealerweise haben Sie Erfahrung mit Aligner-Therapie (Invisalign), 3D-Scanner, DVT, einer voll digitalisierten Praxis und Führungsaufgaben. Wir freuen uns auf einen engagierten Kollegen (m/w/d) in Festanstellung, der bei uns eine neue Abteilung mitgestalten möchte. Eine innovative, topmoderne Praxis mit sympathischen Kollegen erwartet Sie! **ZM 050056**

KFO in Marburg

Wir suchen DICH für unsere KFO-Fachpraxis in Marburg als FZA für KFO, MSc KFO oder ZA mit KFO-Erfahrung (m/w/d). Wir bieten Dir eine angenehme Arbeitsatmosphäre, ein nettes Team und nette Patienten, gute Arbeitszeiten, das gesamte Spektrum der KFO uvm. Wenn Du neugierig geworden bist, melde Dich für ein Kennenlernen bei uns!

www.zahnspange-marburg.de
info@zahnspange-marburg.de
06421-13131, Dr. Anne Selinka,
Schwanallee 31c, 35037 Marburg

FZÄ/FZA für KFO oder MSc KFO nach Berlin

für moderne Praxis in Voll- oder Teilzeit gesucht. Es erwartet Sie ein herzliches Team, attraktive Vergütung, qualitätsorientiertes Arbeiten und v.m. Die Praxis bietet ein breites Behandlungsspektrum (Invisalign, KFO, Kinder- und Erwachsenenbehandlung) an und sucht eine/n Kollegin/en für eine harmonische und langfristige Zusammenarbeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

verwaltung@familiendentist.de

Familienzahnarztpraxis Königsbrunn bei Augsburg

Wir suchen eine/n nette/n **Zahnarzt/ärztin (m/d/w)** in unsere Familienzahnarztpraxis nach Königsbrunn. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung als **Vorbereitungsassistent/in** oder angestellte/r **ZA** in Voll- oder Teilzeit!
www.dr-haerting.de
info@dr-haerting.de

Wolfsburg - Zahnarzt (m/w/d)

Stelle als angestellter **ZA (m/w/d)** oder **Vorbereitungsassistent (m/w/d)** mit deutscher Approbation für längerfristige Zusammenarbeit in Voll- oder Teilzeit zu besetzen. Die Praxis bietet ein breites Behandlungsspektrum. Wir wünschen, dass Sie Teamfähigkeit, Freude am Beruf und als Vorbereitungsassistent mindestens ein Jahr BE mitbringen.

Zahnarztpraxis K. Graber-Henschel
Porschestra. 38, 38440 Wolfsburg
Bewerbungen bitte an:
za-praxis@t-online.de



PRAXISKLINIK KOCHEL
Kiefer- und Zahnchirurgie
Kiefer- und Zahnchirurgie

Für unsere renommierte Praxis mit den Schwerpunkten Kieferchirurgie und Implantologie suchen wir eine/r Kollegin/Kollegen mit langfristiger Perspektive in Vollzeit.

Oralchirurg/-in (w/m/d) Aalen/Baden-Württemberg

Wir bieten ein erstklassiges Umfeld, Flexibilität und weit überdurchschnittliche Arbeitsbedingungen. Überzeugen Sie sich selbst! Weitere Informationen unter:
www.praxisklinik-kochel.de
Bewerbung bitte an:
jobs@praxisklinik-kochel.de
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Praxisteam Dr. Dr. Michael Kochel

KFO Region D/ A/ CH

Voll digitalisierte Fachpraxis **nähe Lindau- Bregenz- St.Gallen** sucht freundlichen und engagierten **FZA/ M.Sc. (m./ w.)** für **KFO** (gern auch ältere Kollegen). Pensum 60 bis 100%. Es erwartet Sie ein sehr nettes und motiviertes Team in einer tollen Region mit hohem Freizeitwert. Wir bieten hochwertige und moderne Behandlungstechniken (3Shape, indir. Bonding, div. Alignertechn., lasergemeltete App., OP-Fälle usw.).

info@dr-roeckle.ch

Angestellte/r Zahnarzt/ Zahnärztin (m/w/d) in Bielefeld gesucht

Für unsere moderne Praxis mit Schwerpunkt PA/Endo suchen wir zum 01.07.2022 oder früher Verstärkung. Mehr Infos auf www.dr-stoermer.de
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gern per E-Mail an: jobs@dr-stoermer.de

Zahnarzt (m/w/d) mit Berufserfahrung in moderne Zahnarztpraxis **Großraum Ulm** gesucht
Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit nach Absprache zur Verstärkung unseres Teams in eine vollklimatisierte Praxis. Freuen Sie sich auf ein breites und hochwertiges Behandlungsspektrum. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an zahnarzt_ulm@web.de!

Nidda, 45 km nördlich von Frankfurt am Main

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir Verstärkung für unser Behandlersteam.
Angestellter Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent (m/w/d) mit mind. 1 Jahr Berufserfahrung und deutscher Approbation.
Wir bieten:

- ein breites Behandlungsspektrum
 - moderne Ausstattung
 - ein nettes Team sowie
 - leistungsgerechte Bezahlung.

Langfristige Zusammenarbeit erwünscht, ggfls. Sozietät.
Spätere Praxisübernahme möglich.

Bewerbung bitte an:

zahnarztpraxis@astridgeuter.de

Sichern
Sie sich bis zu
5.000 €
Willkommens-
prämie

Sie wollen Menschen zum Strahlen bringen?
**ZAHNARZT (M/W/D) IN
STUTTGART-BÖBLINGEN GESUCHT**

Telefon: 0151 62875696
karriere@z-tagesklinik.de
www.tagesklinik.de

**ZAHNÄRZTLICHE
TAGESKLINIKEN**

Anzeigen informieren!

Print und Online Die effektive Kombination

Ab dem Erscheinungstermin
wird Ihre Anzeige zusätzlich
6 Wochen auf zm-online.de
veröffentlicht!

Zahnarzt/Zahnärztin m/w/d mit Erfahrung im Bereich Kieferorthopädie
Welche **Zahnärztin**, welcher **Zahnarzt** möchte gerne **kieferorthopädisch** arbeiten oder/und weist Erfahrung mit KFO auf?

Wir bieten das **gesamte Behandlungsspektrum der modernen Kieferorthopädie, zuzüglich etlicher Besonderheiten**. Von der klassischen FKO und MB-Therapie über skelettale Verankerung bis hin zu digitaler Alignerplanung mit hauseigener Fertigung im 3D-Labor. Und das für jedes Alter, auf höchstem Niveau.

Der hohe Organisationsgrad unserer Praxis ermöglicht es unseren Behandlern, sich auf die **kieferorthopädischen Aufgabenstellungen zu konzentrieren** und bedeutet minimalen administrativen Aufwand.

Eine systematische Einarbeitung ist für uns ebenso selbstverständlich wie regelmäßige Fort- und Weiterbildungen. Teamgeist, Eigenverantwortung, Förderung und Erfolg werden bei uns großgeschrieben.

Die Einstellung erfolgt unbefristet in Teil- oder Vollzeit bei variabler Urlaubsplanung.

Sie sollten mitbringen:

- Teamgeist
- gute Laune
- eine herzliche, engagierte und kommunikative Art
- Lernbereitschaft
- IT-Grundkenntnisse
- Liebe zur Detailarbeit

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Kieferorthopädie Paderborn, Dres. Paddenberg + Kollegen,
Marienstraße 20, 33098 Paderborn 05251-875449, info@kfopb.de



**PERSPEKTIVEN,
DIE SIE BEGEISTERN
WERDEN!**

ZAHNARZT (M/W/D) SCHWERPUNKT IMPLANTOLOGIE, ORALCHIRURGIE in Hanau

Profitieren Sie unter anderem von:

- Einem attraktiven Vergütungsmodell inkl. einer Erfolgsvergütung
- Flexiblen und familienfreundlichen Arbeitszeitmodellen
- Einem vielfältigen Behandlungsspektrum in einer hochmodern ausgestatteten Praxis
- Unterstützung bei Ihren fachlichen Fort- und Weiterbildungen

Jetzt kommt es auf Sie an!

Rufen Sie uns einfach an:
06181-12 324 und senden
uns Ihre Bewerbung ganz
unkompliziert an:
bewerbung@deutsch-schlosser.de.

**Praxis für moderne Zahnheilkunde
Deutsch-Schlosser**
Kirsten Kost
Nordstraße 8
63450 Hanau
www.teutsch-schlosser.de

ANNEMARIE TEUTSCH-SCHLOSSER
Praxis für moderne Zahnheilkunde



Stellenausschreibung Zahnärztin oder Zahnarzt m/w/d Universität des Saarlandes

In der Medizinischen Fakultät, Bereich Klinische Medizin, Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde, der Universität des Saarlandes ist eine Stelle (Teil-/Vollzeit befristet)

einer Zahnärztin oder eines Zahnarztes m/w/d zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu besetzen.

Das Tätigkeitsfeld umfasst die Lehre und Forschung auf dem Gebiet der Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventiven Zahnheilkunde, Durchführung von aktuell anstehenden Forschungsprojekten und Erstellen von wissenschaftlichen Publikationsmanuskripten sowie die Patientenbehandlung im Rahmen der Zahnerhaltung, Parodontologie und Kinderzahnheilkunde.

Ein abgeschlossenes Studium der Zahnheilkunde und die zahnärztliche Approbation werden vorausgesetzt.

Das Beschäftigungsverhältnis wird sich nach dem TV-L richten. Vollzeitstellen sind grundsätzlich teilbar (§ 7 Abs. 1 TzBfG).

Die Universität des Saarlandes strebt nach Maßgabe ihres Gleichstellungsplanes eine Erhöhung des Anteils an Frauen in diesem Aufgabenbereich an. Sie fordert daher Frauen nachdrücklich auf, sich zu bewerben.

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Vorabinformationen können Sie bei Herrn Prof. Hannig unter der Telefon Nr.: 06841 1624960 erhalten.

Die Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an **Herrn Prof. Dr. Matthias Hannig, Universität des Saarlandes, ZMK-Heilkunde, Kirrberger Str. Geb. 73, 66421 Homburg/Saar, E-Mail: matthias.hannig@uks.eu**

Kinderzahnheilkunde in Hamburg/Winterhude Zahnärztin/Zahnarzt

Wir sind eine Zahnarztpraxis mit dem Behandlungsschwerpunkt Kinderzahnheilkunde. Das Behandlungsspektrum umfasst Therapien unter Hypnose, Lachgas und ITN. Sie werden bei uns fachgerecht eingearbeitet und können entsprechend ihrer Lebensplanung 3/4/5 Tage pro Woche arbeiten.

Als Fortbildungen bieten wir das APW-Curriculum und regelmäßige Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen an.

Sie sollten eine langfristige Zusammenarbeit suchen, Kinder mögen und Interesse an einer Zahnheilkunde haben, die sich von der Erwachsenenbehandlung deutlich unterscheidet. Wir würden uns sehr freuen, Sie in unser Team (6 Behandler) aufnehmen zu dürfen und gemeinsam die Versorgung unserer kleinen Patienten zu planen. Falls Sie auch Interesse an Kieferorthopädie haben, ist das sehr willkommen (aber keine Voraussetzung), weil wir unsere Patienten*innen auch mit herausnehmbaren und festen Zahnschienen versorgen.

Für einen ersten Blick in die Praxis:

www.milchzahnweb.de

Bewerbungen gerne per email - Wer es unkompliziert mag, ruft einfach an und vereinbart einen Vorstellungstermin. Tel. 040-46961170



Düsseldorf / Köln / Kamp-Lintfort

Medizinisches Versorgungszentrum sucht angestellte Zahnärzte (m/w) in Vollzeit. Bewerbungen bitte per E-Mail an **Herrn ZA Roland Münch - rmu@dentigo.de**

Darmstadt

- Angestellte/r Zahnarzt / Zahnärztin - - Vorbereitungsassistent/in -

Wir sind eine große Mehrbehandlerpraxis, die in allen Bereichen der Zahnheilkunde tätig ist: Implantologie, Ästhetik, Kinderbehandlung (auch in ITN), Parodontologie, Chirurgie, Prothetik, Endo und Kieferorthopädie.

Wir bieten ein topmodernes Ambiente, ein kollegiales Team und ein Behandlungskonzept mit hohem fachlichem Anspruch.

Wir suchen eine/n sympathische/n, teamfähige/n Kollegen/in zur Verstärkung unseres Behandlungsteams. Spaß am Beruf, qualitäts- und serviceorientierte Denk- und Arbeitsweise, der Wunsch nach Fortbildung sind Eigenschaften, die Sie mitbringen sollten. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

MVZ Dr. Baumstieger + Kollegen

Die Zahnärzte für die ganze Familie

Frankfurter Str. 3, 64293 Darmstadt, Fon: 06151/21202,
info@baumstieger.de - www.baumstieger.de



Dr. CLAUSEN & PARTNER

ZAHNÄRZTE LÜBECK

www.zahnaerzte-luebeck.de

Freundliches, sympathisches Team sucht.....

engagierte/n, zuverlässige/n, verantwortungsbewusste/n angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt und Assistenz Zahnärztin/-zahnarzt m/w/d zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Wir sind eine große Mehrbehandlerpraxis mit zwei Standorten in Lübeck.

Es erwartet Sie ein angenehmes und professionelles Arbeitsumfeld mit dem gesamten Leistungsspektrum der modernen Zahnmedizin und modernster technischer Ausstattung.

Wir freuen uns über ihre Bewerbung an: zahnaerzte@roeckstrasse4.de

ZA / ZÄ Trier

Vitas Clinic Trier sucht sofort angestellten

Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit für langfristige
Zusammenarbeit, BE erwünscht sowie
Ausbildungsassistent (m/w/d).

Kontakt: team@vitas-clinic.de

Zahnarzt/Zahnärztin gesucht

Wir suchen, ab sofort oder nach Vereinbarung, Verstärkung für unsere Praxis in Marienheide bei Gummersbach (40 KM bis Köln).

Unserem großen und qualitätsorientierten Patientenstamm bieten wir das gesamte Behandlungsspektrum (PA, Kons., Chir., Cad/Cam, Kinder) an, mit dem Fokus auf Zahnerhalt.

Sie erwartet ein motiviertes Praxisteam, in dem Sie sich voll & ganz auf die Zahnmedizin konzentrieren können.

Des Weiteren bieten wir flexible Arbeitszeiten, selbständiges Arbeiten und sehr gute Verdienstmöglichkeiten.

Profitieren Sie u.a. von den fachlichen & wirtschaftlichen Möglichkeiten einer langjährig etablierten & erfolgreichen Praxis.

David Meyer, meyer@meyer-navidy.de



Bochum - Zentrum -

Moderne qualitätsorientierte Praxis mit chirurgisch-implantologischem Schwerpunkt, sucht ab sofort angestellten ZA/ZÄ in Vollzeit.

Geboten wird das gesamte Spektrum der aktuellen Zahnmedizin auf Basis modernster Technik (DVT, Cerec, ÄZHK, hochwertiger ZE mit digitalem Workflow, maschinelle Endodontie).

Dr. Robert Winking, Tel. 0234-6405000

E-mail: dr.winking@t-online.de
www.dr-winking.de



Medizinisches Versorgungszentrum Köln-Mülheim

Seit über 20 Jahren erfolgreicher Standort, kompetent, erfahren sucht angestellten Zahnarzt (m/w) in Vollzeit zur Verstärkung unseres Teams. Bewerbungen bitte per E-Mail an Herrn ZA Roland Münch - rmu@dentigo.de

Zahnarzt (m/w/d)

Lkrs. Altötting langjährig etablierte große Praxis mit breitem Behandlungsspektrum (alles außer KFO) und Eigenlabor sucht ab sofort angestellten ZA/ZÄ od. Vorbereitungsassistenten/-in, vorzugsweise mit Berufserfahrung und deutscher Approbation.

Bewerbung bitte an: Dr. Fritz Bergmann, Burghäuser Str. 1, 84533 Markt oder E-mail: zahnarzt@implantate-dr-bergmann.de

Essen-Zentrum

Unser qualitätsorientiertes, erfahrenes Team mit mehreren Behandlern braucht Verstärkung, deshalb suchen wir eine(n) engagierte(n)

Vorbereitungsassistenten (m/w)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: info@zahnarzt-limbecker.de Infos finden Sie hier: www.zahnarzt-limbecker.de

Zahnarzt (m/w/d) gesucht für Traunstein, Oberbayern

Wir sind eine moderne Praxisklinik für Zahnmedizin, MKG und Ästhetik in einer attraktiven oberbayerischen Kreisstadt mit hohem Freizeitwert und suchen zur Verstärkung unseres Teams einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) für:

Konservierende Zahnheilkunde und Prothetik, Endodontologie, Parodontologie

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail oder Post.



Praxisklinik Dr. med. Dr. med. dent. Tobias Unterhuber | Leonrodstr. 5 | 83278 Traunstein
www.dr-unterhuber.de | info@dr-unterhuber.de | 0861-5353



HEIDELBERG

Zahnärztin (w/m) mit Berufserfahrung in Teil-/ Vollzeit gesucht,

hochwertige Arbeitsweise, alle Tätigkeits Schwerpunkte, langjährig etablierte Praxis.

Erste Kontaktaufnahme bitte unter
ebensberger@dr-ebensberger.de
Tel. 0172 - 7449115

Am Fuße der schwäbischen Alb - Reutlingen

Moderne Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum und jungem Team sucht per sofort eine/n zulassungsberechtigte/n ZA/ZÄ in Vollzeit, gerne mit Spezialisierung und mindestens zwei Jahren Berufserfahrung.

Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.
Bewerbung bitte an: bewerbung_zahnarzt@gmx.de

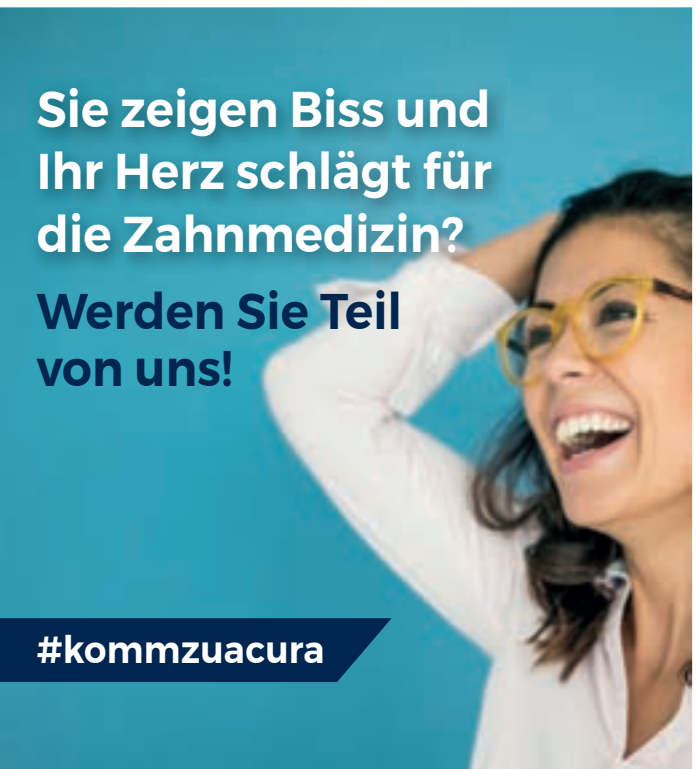


Mehr erfahren auf
dr-hochleitner.de

Ab sofort suchen wir für unsere hochmoderne, voll digitalisierte Praxis mit Top-Teamspirit in **Rosenheim/Stephanskirchen** eine(n)

Zahnärztin/Zahnarzt (m/w/d)
Schwerpunkt Parodontologie in Teilzeit oder Vollzeit

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: info@hochleitner-zahnaerzte.de



Sie zeigen Biss und Ihr Herz schlägt für die Zahnmedizin?

Werden Sie Teil von uns!

#kommzuacura

Um unseren Patienten in ganz Deutschland bestmöglich gerecht zu werden, suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Zahnärzte (m/w/d) und Vorbereitungsassistenten (m/w/d)

an folgenden Standorten:

**Ahaus • Augsburg • Bad Säckingen • Dinslaken
Dorsten • Eichstätt • Emsbüren • Geesthacht
Hamburg • Koblenz • Köln • Landau • Ludwigsfelde
Ludwigshafen • Magdeburg • Marl • Memmingen
München • Oberhausen • Unterschleißheim
Weil am Rhein • Winsen (Luhe)**

Unsere Wohlfühlfaktoren

- ✓ Modernste Zahnheilkunde
- ✓ Behandlungsfreiheit mit eigenen Schwerpunkten
- ✓ Hospitationen und Fortbildungen
- ✓ Interne Aufstiegsmöglichkeiten (bspw. ärztliche Leitung)
- ✓ Überdurchschnittliche Vergütung mit Umsatzbeteiligung
- ✓ Krisensicherer Arbeitsplatz
- ✓ Flexible Arbeitszeitmodelle

Klingt gut? Bewerben Sie sich jetzt online!

bewerbung@zukunftzahn.de | komm-zu-acura.de

Acura Zahnärzte GmbH

Darmstädter Landstraße 125 | 60598 Frankfurt

ACURA⁺
IHR ZAHNARZT

Zahnarzt (m/w/d)

Aachen, Bochum, Dresden, Kassel, Krefeld, Mülheim



Sie sind ein Teamplayer und versiert auf allen Gebieten der Zahnheilkunde (außer KFO)? Haben Ideen und möchten diese auch umsetzen? Sich persönlich weiterentwickeln?

In unserer Community erwarten Sie

- ✓ Tolle Teams
- ✓ Hochwertiges Behandlungsspektrum
- ✓ Fortbildungsprogramm intern/extern
- ✓ Flexible Arbeitszeiten
- ✓ Großzügige Honorierung mit Umsatzbeteiligung

Interesse? Bewerben Sie sich unter bewerbung@doktor-z.net oder 0173 – 809 27 51 (Frau Zimmermann)

Weiterbildung KFO

Der Weg zum/r Fachzahnarzt / Fachzahnärztin für Kieferorthopädie geht über eine **Weiterbildungsstelle!**

Und genau die bieten wir Ihnen!

Wir bieten das **gesamte Behandlungsspektrum der modernen Kieferorthopädie, zuzüglich etlicher Besonderheiten**. Von der klassischen FKO und MB-Therapie über skelettale Verankerung bis hin zu digitaler Alignerplanung mit hauseigener Fertigung im 3D-Labor. Und das für jedes Alter, auf höchstem Niveau.

Der hohe Organisationsgrad unserer Praxis ermöglicht es unseren Behandlern, sich auf die kieferorthopädischen Aufgabenstellungen zu konzentrieren und bedeutet minimalen administrativen Aufwand.

Wir blicken auf langjährige erfolgreiche WB-Erfahrung zurück. Die Wohnungssuche wird aktiv unterstützt.

Sie sollten mitbringen:

- → Teamgeist
- → gute Laune
- → eine herzliche, engagierte und kommunikative Art
- → Lernbereitschaft
- → IT-Grundkenntnisse
- → Liebe zur Detailarbeit

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Kieferorthopädie Paderborn, Dres. Paddenberg + Kollegen, Marienstraße 20, 33098 Paderborn 05251-875449, info@kfopb.de

Zahnarzt (m/w/d) in 95676 Wiesau gesucht

Sie arbeiten gerne selbstständig, haben Spaß an qualitativ hochwertiger Zahnmedizin und legen Wert auf einen kollegialen wertschätzenden Umgang. Dann sind Sie bei Uns genau richtig! Wir freuen Uns auf ihre Bewerbung, nähere Infos: www.zahnmedizin-wiesau.de; gerne per Mail an:

Dr. Meike Baumgärtel-Rothammer
Hauptstraße 43
95676 Wiesau
dr-mbaumgaertel@web.de

KFO in Ludwigsburg



- Digitaler Workflow (Ivoris, iie Systems, Synmedico)
- 3D Scan und Druck (3Shape, OnyxCeph, Prusa Printers)
- Attraktives Behandlungsspektrum (selbstligierend, Invisalign, In-House Aligner, OP Patienten.....)
- Langfristige Perspektive in einem tollen Team



FZA, MSc KFO, Tätigkeitsschwerpunkt (m/w/d) auf Augenhöhe gesucht um ab 2022 gemeinsam die digitale KFO weiter zu gestalten.

Genau Ihr Ding? Dann freue ich mich auf Ihre Bewerbung!
Dr. Matthias Ley • Info@praxis-ley.de

BREMEN

Wir sind: eine moderne, digitalisierte Praxisgemeinschaft mit zwei zentralen Standorten in Bremen

Wir suchen: eine Zahnärztin/ Zahnarzt / (m/w/d)

Wir bieten: etablierte Praxis hohem Neupatientenaufkommen
einen große, bestehender Patientenstamm
eine attraktive Vergütung mit Provisionsmodell

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung,
bitte an jobs@stahlberg-partner.de

Dr. Thomas Stahlberg & Partner
Bahnhofsplatz 42
28195 Bremen
www.stahlberg-partner.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 Fortbildungsmöglichkeiten.

Dres. habil Elisabeth Hofmann, Uta Neumann
Stöckstr. 106, 44649 Herne
Tel.: 02325/9529-0, praxis@kieferorthopaedie-herne.de

KFO Raum Stuttgart

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

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

ZM 049219

Online first!

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

Sprechen Sie uns an: kleinanzeigen@aerztverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290



KFO MÜNCHEN

für unsere Kinderzahnarztpraxis „Zahn im Glück“ mit kieferorthopädischer Abteilung suchen wir zur Verstärkung eine/n **M.SC** oder **ZÄ/ZA** mit Interesse an KFO in Teil- oder Vollzeit.

Bewerbung bitte per Email an : drneumannklaus@aol.com

Endo und ästhetische Kons in Münchner Innenstadt gesucht

Wenn Sie mindestens 2 Jahre BE in mikroskop-unterstützter endodontischer Therapie haben und ausgesprochen gut in ästhetischer Composit- und Keramikrestauration sind, freuen wir uns sehr auf Ihre Bewerbung.

Dres Seutter & Engler-Hamm
www.zahnspezialisten.com
www.instagram.com/zahnspezialistentheatiner/
engler@zahnspezialisten.com

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

Eine Auswahl neuer Stellenangebote:



HANAU
BERLIN
ACHERN
HAMB | SOEST
LEONBERG | MÜHLACKER
GÜNZBURG
HAMMINKELN
HANN. MÜNDEN
STARNBERGER SEE
FRIEDBERG (HESSEN)
MARKTHEIDENFELD
ASCHAFFENBURG | DARMSTADT

MONTABAUER
ROTENBURG OB DER TAUBER
LUDWIGSBURG
MÜNCHEN
MOSBACH
HILDESHEIM
FILDERSTADT
LANGEN (HESSEN)
OLDENBURG | STUHR
HAMBURG | GEESTHACHT
LANDKREIS OFFENBACH
MÜHLHEIM AN DER RUHR

RHEINE
MOERS
HAGEN
AALEN
VIERSSEN
GIESSEN
MARBURG
HEILBRONN
CHEMNITZ
HEINSBERG
SCHWEINFURT
BAMBERG

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

Weiterbildungsstelle  Parodontologie**Spezialist für PAR (M.Sc.)**

Die Fachpraxis für Parodontologie bietet Ihnen optimale Chancen erfolgreiche Konzepte zu erlernen. Erwerben Sie im Rahmen einer berufsbegleitenden Weiterbildung den **Master of Science**.

Jetzt hier informieren



Dr. Daniel Lohmann & Kollegen
Fachpraxis für Parodontologie | 47807 Krefeld

Zwischen Landau und Karlsruhe

volldigitalisierte Praxis sucht angestellten **Zahnarzt/-ärztin** in VZ/TZ mit Liebe zum Beruf und Spaß an moderner Zahnheilkunde.

t.engelien@zahnarzt-herxheim.de

**Zahnärztin / Zahnarzt (VZ/TZ)**

gerne auch als Vorbereitungsassistent/in in **Dortmund** gesucht.

Infos unter: www.dr-strenger.de
Bewerbung an: praxis@dr-strenger.de

**Medizinisches Versorgungszentrum Düsseldorf-Oberkassel**

Erfolgreicher Standort, kompetent, erfahren sucht angestellten Zahnarzt (m/w) in Vollzeit zur Verstärkung unseres Teams.

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

Moderne KFO-Praxis sucht **FZÄ / FZA für KFO oder ZÄ / ZA** in Voll- oder Teilzeit mit langfristiger Perspektive und modernem Spektrum. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
info@best-smile.de • 02166 / 4 97 20

Do-Mitte Vorbereitungsassistent/in

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit zur qualitativ hochwertiger (Ein-) Arbeit auf allen Gebieten der ZHK, insbes. aber der Implantologie und Prothetik. Wir erwarten von Ihnen ein hohes Maß an Verantwortungsbewußtsein, gepfl. Äußeres und einwandfreie Umgangsformen, sowie ein deutsches Examen. Langfristig stehen wir allen Kooperationsformen offen gegenüber.

Dr. Henning Freitag - Wenkerstr. 31 - 44141 Dortmund
info@dr-freitag.de

Standortleiter KFO östlich und westlich v Düsseldorf

Wir suchen motivierte Fachärzte, erfahrene Msc, die Spass und Freude am selbstständigen Arbeiten haben ohne den Stress der eigenen Praxis. Wir bieten diverse Standorte jeweils östlich und westlich von Düsseldorf. Teamfähigkeit, Freundlichkeit und Kollegialität werden bei uns ganz gross geschrieben.

Bewerben Sie sich jetzt unter
kirchplatz23@mac.com

MVZ Frankfurt Riedberg sucht

Wir suchen für unsere moderne, auf höchstem technischem Niveau basierende, Praxis im Herzen von Frankfurt-Riedberg, mit angegliederter Kinderzahnarztpraxis, versiertem Implantologen und eigener kieferorthopädischer Fachabteilung, einen empathischen, professionell agierenden Kollegen/in, mit Berufserfahrung.

Unser anspruchsvolles Klientel erwartet Zahnheilkunde „State of the Art“. Unser Schwerpunkt ist hochwertige Prothetik, stets mit instrumentellen funktionsdiagnostischen Maßnahmen, basierend auf einer systematischen Vorbehandlung. Auch umfasst unser Behandlungsspektrum Eingriffe mit Lachgas und ITN-Behandlung.

Zuzahlung auf allen Gebieten der Zahnheilkunde ist selbstverständlich. Fühlen Sie sich angesprochen? Arbeiten Sie gerne präzise ohne Zeitdruck? Möchten Sie sich weiterentwickeln? Suchen Sie eine langfristige Perspektive mit Ihrem eigenen Patientenstamm? Keine Klinikatmosphäre?

Dann sind Sie bei uns richtig und haben Ihren Traumjob gefunden! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter bewerbung@as-ar.gmbh bewerben.

KFO-Praxis im Münchener Westen sucht:

Vorbereitungsassistent (m/w/d) in Vollzeit ab sofort oder später. Wir decken das gesamte Spektrum der modernen kieferorthopädischen Behandlung aller Altersklassen ab. Wir freuen uns auf Ihre Unterstützung!

Dr. Susanne Müller, Puchheim
praxis@kieferorthopaedie-puchheim.de

Münster Zentrum

Zahnärztin oder Assistenzzahnärztin (m/w) im 2. BJ für moderne qualitätsorientierte Praxis ab 01.03.2022 gesucht. Gerne auch Teilzeit.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! T. 0251 85700400
info@zahnarztpraxis-erphobogen.de, www.zahnarztpraxis-erphobogen.de

KFO BREMEN

Wir suchen eine/n kompetente/n **FZA o. M.Sc. KFO (m/w/d)** für **3,5 bis 4 Tage pro Woche**.

Näheres unter www.kfo-lesum.de / jobs@kfo-lesum.de

KFO KOBLENZ - TRIER

Fortbildungsorientierte **KFO-Fachpraxis** sucht zur Verstärkung **angestellte/n ZÄ/ZA oder KFO FZÄ/FZA** in VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit.
stelle_zahnarzt2020@gmx.de

KFO - Raum Ruhrgebiet

Fachpraxis sucht zum 01.01.2022 **engagierten Weiterbildungsassistenten (w/m/d)**

Geboten wird: Eine ständige, persönliche Betreuung in Fallplanungen und Therapieschritten. Unser Spektrum reicht von Behandlungen mit funktionellen Geräten über Behandlungen mit Multibandtechniken (Ricketts, Damon und Straight-Wire), Lingualtechnik, Invisalign, gnathologischen Positionern bis zu aufwändigen Erwachsenenbehandlungen incl. Chirurgie. Unterstützung im Hinblick auf eine spätere Klinikstelle möglich. Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an: info@meinlachen.de

Dortmund

Gesucht werden zwei motivierte angestellte Zahnärzte/Zahnärztinnen im Zentrum von Dortmund. Gerne in Teil- und/oder Vollzeit. Wechselnder Schichtdienst. Digitalisierte Praxis mit Eigenlabor. Schriftliche Bewerbung unter :

nb.bouhjar@zahnarztpraxis-bouhjar.de

STELLENANGEBOTE AUSLAND



Stadt Chur

Chur ist mit rund 40'000 Einwohner/innen eine vielseitige und lebendige Stadt im Kanton Graubünden und sorgt mit ihren über 1'200 Mitarbeitenden für kundenorientierte und professionelle Dienstleistungen.

In der Dienststelle Gesellschaft kümmern wir uns um Fragen rund um Kinder im Vorschulalter, Zahnhygiene, Jugendliche, Familien, Sport, Gesundheit, Alter und Existenzsicherung. Eine von fünf Abteilungen ist die Schulzahnklinik der Stadt Chur. Sie ist für die Aufklärung und Prophylaxe sowie für Karies- und Zahnstellungskontrollen von rund 3000 Schülerinnen und Schüler verantwortlich. Daneben werden auch konservierende und kieferorthopädische Behandlungen durchgeführt.

Infolge Pensionierung der Stelleinhaberin suchen wir per 1. April 2022 oder nach Vereinbarung eine/n

Kieferorthopäden/Kieferorthopädin (50 – 60 %)

Ihre Aufgaben

Sie führen die Untersuchungen auf und die Behandlung von Zahnstellungs- und Kieferanomalien bei Kinder und Jugendlichen bis zum Wachstumsabschluss durch. Dazu sind Sie in die Klassenuntersuchungen involviert und beurteilen sowohl die Zahnstellung sowie evtl. Kieferanomalien, aber auch die Zähne auf Karies. Sie erstellen die fachlichen Unterlagen, planen eigenständig die Behandlung und besprechen diese mit den Eltern. Zu Ihren Aufgaben gehören weiterhin die Anmeldung der IV-Fälle, das Ausfüllen von Versicherungsanträgen, wenn nötig und wünschenswert die Kontaktaufnahme zu kieferorthopädischen Kollegen, zu zahnärztlichen Institutionen und allenfalls zum Familienzahnarzt.

Ihr Profil

Sie sind eidgenössisch diplomierte/r Kieferorthopäde/in oder besitzen ein gleichwertig anerkanntes Diplom. Sie können gut mit Kindern und Jugendlichen umgehen und können den Eltern ihre Behandlungsplanung gut vermitteln. Sie sind motiviert, die Behandlungen aber auch die administrativen Aufgaben speditiv durchzuführen. Moderne Behandlungstechniken sind Ihnen bekannt. Sie haben ein Gespür für die unterschiedlichen Bedürfnisse unserer Patienten. Teamgeist, Kollegialität aber auch Zielstrebigkeit, Belastbarkeit und eine selbstkritische Arbeitsweise sind für Sie selbstverständlich.

Unser Angebot

Wir bieten Ihnen eine moderne Infrastruktur mit digitalem Röntgen (OPT/FR/ DVT), Computerauswertung und eingearbeiteter Assistenz. In der Planung und Behandlung sind Sie weitgehend frei, jedoch freuen sich die anderen Kollegen auf einen fachlichen Austausch mit Ihnen. Es erwarten Sie geregelte Arbeitszeiten und ein aufgeschlossenes Team. Zahlreiche Weiterbildungsmöglichkeiten stehen Ihnen zur Verfügung und geben Ihnen die Garantie, auf dem aktuellen Wissensstand zu sein.

Ihre Fragen

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen gerne Kerstin Peters, Leiterin der Schulzahnklinik, Telefon + 41 81 254 45 72.

Sind Sie interessiert?

Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung bis zum 18. Februar 2022: www.chur.ch/stellen

Facharzt/-ärztin für Kieferorthopädie gesucht

Das Wiener Eitz Institut für Zahnregulierungen sucht **eine(n) Facharzt/-ärztin** für Kieferorthopädie.

Wen wir suchen

- Facharzt für Kieferorthopädie
- Erfahrung mit selbstligierenden Brackets
- Idealerweise auch Invisalign Erfahrung

Was Sie tun

- Beratungen
- Fallplanungen
- Behandlungen mit selbstligierenden Brackets

Was wir bieten

- Exzellente Bezahlung
- Ausgezeichnetes Assistentinnen Team
- Interessante Karriereoptionen
- Gute Work-Life Balance

Wien wurde übrigens wiederholt zur lebenswertesten Stadt der Welt gewählt. Das Eitz Institut zählt dabei zu den größten kieferorthopädischen Einrichtungen des Landes. Interesse geweckt? Dann bitten wir um Ihre schriftliche Bewerbung (CV, Foto, Zeugnisse) unter simone.happel@eitz.info

eitz ZAHNREGULIERUNG



zahnarzt
zentrum.ch

Neue Perspektiven bei der Nr. 1 in der Schweiz.

Sind Sie Allgemeinzahnarzt 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? ■ Sind Sie Spezialist und wollen eng mit unseren Allgemeinzahnärzten zusammenarbeiten? ■ 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

Für unsere kieferorthopädische Facharztpraxis in Aarau suchen wir zur Verstärkung per sofort oder nach Vereinbarung ein/e erfahrene/n

Zahntechniker|in 60 - 100%

Ihr Profil

Sie haben die Ausbildung als Zahntechniker|in EFZ erfolgreich abgeschlossen, konnten bereits einige Jahre Berufserfahrung in einer kieferorthopädischen Praxis sammeln, sind IT interessiert sowie graphisch talentiert, Sie sind flexibel, zuverlässig und ein Teamplayer mit hohem Qualitätsbewusstsein

Unser Angebot

Ein spannendes und dynamisches Umfeld, in dem Sie Ihr Talent entfalten können, vielseitige Arbeit mit hoher Eigenverantwortung, digitalisierte Arbeitsbedingungen, ein motiviertes Team, das sich gegenseitig unterstützt, einen modernen und bestens mit dem ÖV erreichbaren Arbeitsplatz

Interessiert?

Dann senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen per E-Mail an info@kieferorthopaedie-aarau.ch. Für telefonische Auskünfte stehen wir Ihnen unter 062 824 23 13 gerne zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Kieferorthopädie Aarau | Dr. Christian Wehr | Herzogstrasse 14 | 5000 Aarau



Erfahrener Zahnarzt (m/w) in Luzern (Schweiz) gesucht

Ab 1. April suchen wir für unser multidisziplinäres Praxisteam einen erfahrenen, qualitätsorientierten Zahnarzt (m/w) mit CH- oder EU-Examen, mehrjähriger Berufserfahrung und besten Referenzen. Ein Tätigkeitsschwerpunkt im Bereich Endodontie, ästhetische Zahnmedizin oder Kinderzahnmedizin ist von Vorteil, aber keine Bedingung.

Wir sind eine führende, innovative Praxis im Herzen von Luzern am Vierwaldstätter See. Wir bieten ein sympathisches Team, eine topmoderne Praxis, flexible Arbeitszeiten und eine sehr gute Entlohnung.

Bewerbungen erbeten an: praxis@ztlu.ch

Als innovative Schweizer Praxis
suchen wir Sie:

Zahnarzt / Zahnärztin

mit mindestens 1 Jahr Berufserfahrung
und ausgeprägtem Qualitätsbewusstsein.

Wir bieten Ihnen eine topmoderne Praxis mit tollem Team, ein großzügiges Gehalt, flexible Arbeitszeiten und verschiedene Fortbildungsmöglichkeiten.

Bewerbungsunterlagen mit Referenzschreiben bitte per E-Mail an bewerbung@centrodent.ch



Schanzenstrasse 4b
3008 Bern
Telefon +41 31 954 7777
bewerbung@centrodent.ch
www.centrodent.ch



Zentrum für Zahnmedizin

Die Klinik für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin gehört zum Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich (ZMZ). Für den Bereich Kariologie und Restaurative Zahnerhaltung suchen wir per 1. Februar 2022 oder nach Vereinbarung eine/n

Zahnarzt/Zahnärztin (Pensum 100%)

Es erwarten Sie folgende Hauptaufgaben:

- Patientenbehandlung
- Durchführung und Mitbetreuung von Forschungsprojekten
- Lehre im Rahmen der vorklinischen und klinischen Ausbildung von Studenten der Zahnmedizin im Fach Zahnerhaltung
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Sie bringen mit:

- Abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnmedizin
- Besondere Befähigung zu Forschung und Lehre
- Hohe fachliche, didaktische und soziale Kompetenz
- Team- und Kommunikationsfähigkeit
- Deutsch und Englisch in Wort und Schrift
- Gute Anwenderkenntnisse von MS-Office

Wir bieten:

Eine abwechslungsreiche und interessante Anstellung – zu kantonalen Bedingungen – am Puls der zahnmedizinischen Forschung und Lehre. Einen mit den modernsten Technologien ausgerüsteten Arbeitsplatz im Herzen von Zürich.

Ihr vollständiges elektronisches Bewerbungsdossier senden Sie bitte an Herrn PD Dr. Tobias Tauböck (tobias.tauboeck@zmm.uzh.ch).

Zentrum für Zahnmedizin, Plattenstrasse 11, 8032 Zürich

Angestellter Zahnarzt (m | w | d)

für unsere Standorte in der Ostschweiz und
Zürich Umland (auch in Teilzeit möglich)

"Ich bringe Familie und Beruf unter einen Hut!"
Dr. Chiara La Camiola

Bewerben Sie sich jetzt:
office@sam.dental | smile-and-more.com



Wir suchen eine Zahnärztin/ einen Zahnarzt

für das Zahngesundheitszentrum Dornbirn mit einer in Österreich anerkannten Berufsausbildung. Wir bieten eine 4,5 Tage-Woche, geregelte Arbeitszeiten, 14 Monatsbezüge, betriebliche Sozialleistungen und Fortbildungsmöglichkeiten.

Informieren Sie sich telefonisch unter +43 5 0766-191121

oder auf unserer Website: www.gesundheitskasse.at/stellenangebot

Wir freuen uns über Zusendung Ihrer aussagekräftigen Bewerbung unter Nennung des Kennwortes „FB33-19-50000596“ an bewerbungen@oegk.at.



zahnarzt
zentrum.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 zahnmedizinischer 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 Allgemeinzahnärzten
- digitalisierte Behandlungsabläufe
- Rücksprache mit kieferorthopädischen Kollegen bei komplexen Patientenfällen

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.



PRAXIS FÜR KINDERZAHNMEDIZIN
UND KIEFERORTHOPÄDIE

Wir suchen per sofort oder
nach Vereinbarung eine/einen

Kinderzahnärztin / Kinderzahnarzt

100% (Teilzeitlösungen möglich)

Wir suchen Sie zur langfristigen Verstärkung unseres Fachteams
in unserer modernen Praxis in Regensdorf bei Zürich

Ihr Profil:

- Mindestens 2-jährige Berufserfahrung
- Schweizer Zahnarzt Diplom oder von der Mebeko anerkanntes Zahnarzt Diplom
- Freundliches und souveränes Auftreten
- Hohe qualitative Ansprüche an Ihre Arbeit
- Verständnis für die Belange unserer kleinen Patientinnen und Patienten
- Lachgasdiplom oder Bereitschaft zum Erwerb

Wir bieten:

- Einen zukunftssicheren Arbeitsplatz mit grossem Patientenstamm
- Kompetenzzentrum für Kinderzahnmedizin und Kieferorthopädie
- 10 moderne und digitale Behandlungszimmer
- Regelmässige interne und externe Fortbildungsmöglichkeiten

Fühlen Sie sich angesprochen? Dann senden Sie uns Ihre vollständigen
Bewerbungsunterlagen per Mail an: lars.eickenberg@chinderzahni.ch

Dr. med. dent. Barbara Gretener
Praxis für Kinderzahnmedizin | Wehntalerstrasse 190 | 8105 Regensdorf
Telefon 044 840 33 88 | www.chinderzahni.ch

Südtirolentalclinic

Sucht junge(n) Kollegin(en) mit oder ohne Berufserfahrung in unserem Team. Wir zählen Ihnen ausserdem die gewünschte Weiterbildung im Rahmen eines Master-Lehrganges und kümmern uns um Ihre Unterkunft hier in Südtirol. Sie sollten deutsch als Muttersprache haben.
Tel. 0049-0473621764,
info@sueden.it

BUDAPEST

Moderne Klinik, Schwerpunkt Gesamtsanierung, Digital Dentistry, sucht engagierten/n Kollegen/in mit mindestens 3 Jahre Berufserfahrung, Tätigkeitsfeld Prothetik-Implantatprothetik-Ästhetik

zahnklinikbp@gmail.com

Spanien, Alicante.

Seriöse und qualitätsorientierte prothetische Praxis mit internationalen Senioren Patienten sucht **Zahnarzt mit Erfahrung** für 18-24 St./Woche auf % Basis, und stellt **Zahnarzhelferin für Stuhlassistenz und Prophylaxe** ein.
 Bewerbung: **edentalia@gmail.com**

Kieferorthopäde/in ab April 2022 gesucht Grossraum Basel/Schweiz **für 1 Tag die Woche auf Umsatzbasis.** **drdirkfrank@gmx.ch**

Anzeigen informieren!

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

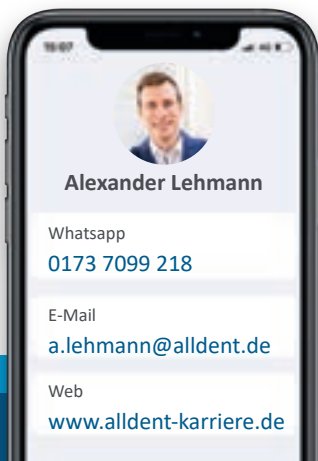
EHRlich. RICHTIG. GUT.

NOTDIENST-ZAHNARZT (m/w/d)

Rhein-Main-Gebiet

Nebenjob für Zahnärzte

Ihre Zeit in der eigenen Praxis liegt hinter Ihnen, Sie möchten sich etwas dazu verdienen oder haben einfach Lust, weitere praktische Erfahrung zu sammeln? Für unsere Standorte im Rhein-Main-Gebiet suchen wir Allrounder (m/w/d) für unseren zahnärztlichen Notdienst außerhalb der regulären Öffnungszeiten. Bewerben Sie sich jetzt!



AllDent
ZAHNZENTRUM



Frankfurt | Mainz | Wiesbaden

Augsburg - Notdienst-ZA (m/w/d) gesucht!

Wir suchen Kollegen (m/w/d) für gelegentliche Aushilfen in unserer Praxis innerhalb des Zahnärztlichen Notdienstes der Stadt Augsburg am Wochenende oder spätabends. Melden Sie sich gerne! **ZM 050053**

LIEBE LESERINNEN,
LIEBE LESER,

eine Chiffre-Anzeige hat Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie bitte Ihre Antwort auf die jeweilige Anzeige gerne per E-Mail an die untenstehende Adresse. Damit die Chiffre-Abteilung Ihre Antwort an den Inserenten weiterleiten kann, möchten wir Sie bitten, folgende Vorgaben beim E-Mail-Versand zu beachten:

1. Fügen Sie alle Dokumente in eine PDF-Datei zusammen und senden Sie die PDF-Datei als Sammeldokument per E-Mail an:
zmchiffre@aerzterverlag.de
2. Achten Sie darauf, dass Ihre PDF-Datei eine Größe von 1 MB nicht überschreitet.
3. Geben Sie die entsprechende Kennziffer im Betreff-Feld ein.
4. Folgende Dokumente sollten in einer PDF-Datei enthalten sein: Anschreiben an Inserenten, Kurzbewerbung, Lebenslauf, eine Liste weiterer Anlagen, die dem Inserenten bei Interesse zeitnah zugeleitet werden können.

Bitte sehen Sie es uns nach, wenn Ihre Antworten, die den Maximal- Umfang von 1 MB überschreiten, an den jeweiligen Absender zurückgeleitet werden.

Vielen Dank!

Deutscher Ärzteverlag GmbH
 zm Zahnärztliche Mitteilungen
 Chiffre-Abteilung
 Postfach 400254, 50832 Köln
 E-Mail: zmchiffre@aerzterverlag.de



SORGE FÜR DIE GESUNDE ENTWICKLUNG UNSERER STADT.

Wir wollen mehr Lebensqualität für alle. Darum suchen wir Sie als Zahnärztin:Zahnarzt (w/m/d) für unser Stadt-Up Frankfurt! Bereit für eine Aufgabe für Herz und Verstand? Bewerben Sie sich jetzt und kümmern Sie sich um die Gesundheit von ganz Frankfurt!

Wir sind eines der größten Gesundheitsämter Deutschlands mit rund 260 Mitarbeiter:innen in sieben Fachabteilungen. Zur Verstärkung unserer **Abteilung Zahnmedizin** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt, frühestens **ab 01. März 2022** eine:n

ZAHNÄRZTIN:ZAHNARZT (w/m/d) VORSORGEUNTERSUCHUNGEN (AUSSENDIENST)

TEILZEIT, 19 STUNDEN 30 MINUTEN / EGR. 14 TVÖD

ZU IHREN AUFGABEN GEHÖREN:

- zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen in Kindertageseinrichtungen, Schulen und Einrichtungen mit besonderem Förderbedarf
- zahnmedizinische Gruppenprophylaxe gem. § 21 SGB V in enger Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Jugendzahnpflege (AKJ)
- Mundgesundheitsförderung (Planung, Koordination und Steuerung von Prophylaxeprogrammen zur Mundgesundheit)
- epidemiologische Auswertung von Gesundheitsdaten, Qualitätsmanagement
- Erstellen von Gutachten zu zahnärztlichen Fragen
- Projekte im Rahmen aktuell auftretender gesundheitlicher Problemstellung unter zahnärztlichen Gesichtspunkten (z. B. Multiplikatoren-schulung)
- Öffentlichkeitsarbeit

SIE BRINGEN MIT:

- Approbation als Zahnärztin:Zahnarzt
- Berufserfahrung im öffentlichen Gesundheitswesen wünschenswert
- breitgefächertes Fachwissen, speziell Kinderzahnheilkunde
- Einfühlungsvermögen und Sensibilität im Umgang mit Kindern und Jugendlichen, pädagogisches Geschick
- Kooperations- und Teamfähigkeit, Organisations- und Verhandlungsgeschick, Konflikt- und Kritikfähigkeit, Flexibilität und Belastbarkeit
- Fahrerlaubnis Klasse B
- sicherer Umgang mit den gängigen MS Office-Programmen
- Bereitschaft zu Wochenenddiensten (max. 4-mal im Jahr) und Arbeiten außerhalb der regulären Arbeitszeit
- interkulturelle Kompetenz und Genderkompetenz

WIR BIETEN IHNEN:

- umfangreiches Fortbildungsangebot zu den unterschiedlichsten Themenbereichen
- betriebliche Altersvorsorge und ein Job-Ticket Premium ohne Eigenbeteiligung gültig für alle Tarifgebiete des Rhein-Main-Verkehrsverbundes mit Mitfahrregelung
- Jahressonderzahlung und leistungsorientierte Bezahlung
- interessante und verantwortungsvolle Tätigkeit
- ein kollegiales und aufgeschlossenes Team

WEITERE INFOS:

Wir freuen uns besonders über Bewerbungen von Frauen. Bei gleicher Eignung erhalten schwerbehinderte Menschen den Vorzug vor anderen Bewerber:innen. Bewerbungen von Menschen aller Nationalitäten sind ausdrücklich erwünscht.

Wichtig: Nach dem Infektionsschutzgesetz ist im Falle einer Einstellung ein Nachweis über ausreichenden Impfschutz oder Immunität gegen Masern für Bewerber:innen, die nach dem 31.12.1970 geboren sind, erforderlich.

Für weitere Auskünfte wenden Sie sich gerne an **Frau Füllkrug**, Tel. (069) 212-33621.

Unter www.StadtFrankfurtJobs.de/faq finden Sie Antworten auf häufig gestellte Fragen (z. B. zur Bezahlung).

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung über unser Jobportal (<https://stadtfrankfurtjobs.de>). Bitte bewerben Sie sich **bis zum 22.02.2022**.



**STADT
UP
FRANKFURT**



stadt-up-frankfurt.de

STELLENANGEBOTE ZAHNTECHNIK



Wir suchen für unsere zahnärztliche Praxismgemeinschaft mit Eigenlabor in München-Bogenhausen eine/n Zahntechniker/ Zahntechnikermeister (m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.

Unsere moderne digitalisierte Praxis befindet sich direkt im schönen Bogenhausen nur 5 Gehminuten von der U-Bahn entfernt.

Wir suchen zu Verstärkung unseres Teams genau Sie.

Sie bringen Freude an Ihrem Beruf mit, arbeiten gerne selbstständig und sind teamfähig, dann freuen wir uns Sie kennenzulernen.

Es erwartet Sie ein fröhliches und aufgeschlossenes Team mit netten Chefs.

Ihre aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte per E-Mail an:

Ansprechpartnerin: Joanna Dierl (Praxismanagement)
info@bogenhausen-zahnarztpraxis.de

PRAXISABGABE

Raum Paderborn

Etablierte und sehr gut ausgestattete KFO Praxis aus Altersgründen abzugeben. Kfo2022@web.de

Düsseldorf

Top-moderne Praxis in sehr schöner Innenstadt-Lage. 2 BHZ, drittes vorinstalliert. Hochwertige Einrichtung. Konstant überdurchschn. hoher Gewinn.

www.praxiskaufen.de
Böker Wirtschaftsberatung
T.: 0211.48 99 38

Oralchirurgie Raum Stuttgart

MKG-Praxis, gr. Überw.-stamm, 220 m², 3 - 4 BHZ, IT-Anlage 2021, techn. top, DVT, Impl., Softlaser, Piezochir., Labor, voll digital, günstige, flexible Übergabe.
mkg-praxis@email.de

Moderne, ertragsstarke Praxis in Chemnitz

Praxismgemeinschaft; 2 BHZ + 1 Prophylaxezimmer; digit. OPG, digit. Zahnfilmröntgen, CEREC Bluecam; Abgabe Anfang 2023. Referenz 360156. Bei Interesse:
Dr. Meindl&Coll. AG,
juergen.huebsch@muc-gruppe.de
Tel. 0911 / 234209-28

Bonn-Zentrum

Praxis zu verkaufen zum nächstmögl. Zeitpunkt; 3 BHZ, voll digitalisiert, langfristig etabliert, ertragsstark, umsatzstabil!
alle Formen der Übergabe denkbar! Bitte melden unter Chiffre:

ZM 049996

KFO-Praxisabgabe

hochmoderne digitale Fachpraxis mit überdurchschnittlich hohem Privatanteil, hohe Fallzahl, Praxislabor in einer zukunftsfähigen Region in Nordbayern 2022 abzugeben.
praxisabgabekfo@web.de

Raum Stuttgart

entspannt arbeiten
kleine, etablierte Praxis,
2 BHZ, 100 qm
altershalber, flexibler Übergang
praxis.wlb@freenet.de

Am Nordwestrand von Stuttgart

in einem Ort mit sehr guter Infrastruktur, lang bestehende Praxis, 130 qm, 3 BHZ, Labor, aus Altersgründen abzugeben.

ZM 049980

Wir suchen einen Praxisnachfolger/-in, für eine ca. 165m² große, komplett eingerichtete Zahnarztpraxis. (Bisher 800 Scheine/Quart., 3 Behandleräume, PZR-Raum, kl. Labor, etc.) in einer mittelgroßen Stadt am Niederrhein.
Das Beste: Komplett Investitionsfrei für Sie und startbereit!
Infos: niederrheinpraxis@gmx.de

Oberhausen/Ruhrgebiet

Etablierte Praxis m. 3 BHZ, 4. Zi. vorbereitet, 160 qm, m. hoher Schein zahl u. attrakt. Gewinn in zentr. Lage bei guter Verkehrsanbindung flexibel abzugeben. Langfr., günstiger Mietvertrag u. Parkplätze vorhanden.

praxisabgabe-ob@t-online.de

Nds. / Heidekreis

Zahnarztpraxis, 3 BHZ (2 BHZ 2020 neu!) abzugeben. Großer Patientenstamm, evtl. mit Immobilie, ab Okt. 2022 (flexibel).

ZM 050042

Köln, rechtsrheinisch

seit 45 J. vor Ort, Praxis mit 2 BHZ 130 qm, klimat., Erweiterung möglich, günstige Verkehrslage, Parkplätze, stabiler Patientenstamm, aus Altersgründen Ende 2022 günstig abzugeben. Tel. 01749151269

Praxisabgabe

Unweit der fränkischen Seenplatte in Mittelfranken (Nähe Ansbach) ab sofort aus Altersgründen abzugeben. 3 BHZ im EG (Srona-Beh.Stühle, davon 1 Sirona-Teneo), im OG Praxis erweiterbar oder als Wohnung, voll digitalisiert.
Tel. 0179/2852650

Hamburg 22159

Überdurchschnittl. gepflegte umsatzstarke gepflegte EZP, 3 BHZ, 120qm, jahrzehntelanger Bestand, Kavo, Z1 Telematik, 3 KleinRö.Planmeca, alles validiert & gewartet, Einarbeitg.-Anstellungsverhältn. mgl., Sackgassenlage am See im MFH EG, Abgabe 2023, abs. sichere Existenzgrundlage!

ZahnarztpraxisHamburg
@t-online.de

Niedersachsen Raum Bremen

Gutgehende 3 BHZ-Praxis an attraktivem Standort flexibel zu übergeben.
ABZ eG:
florian.hoffmann@abzeg.de
oder Tel.: 089-892633-77

Praxis in ausgezeichnete Lage (Innenstadt) aus familiären Gründen günstig abzugeben. praxis123@mein.gmx

ESSEN SÜD

Außergewöhnliche Praxis in sehr guter Lage abzugeben. Alle Facetten moderner Zahnheilkunde. Hoher Privatanteil bei hochwertiger Prothetik und Chirurgie. Kleines Labor. 2 BHZ, Erweiterung möglich. Interessante Gestaltungsmöglichkeiten. ZM 049924

STUTT GART

Charmante, langjährig etablierte Praxis in bester Lage, zeitnah abzugeben, 220qm, treuer Patientenstamm, 2TG-Stellplätze, flache Fixkostenstruktur.

zahngarten@gmail.com

Zahnarztpraxis LK Fürth

Moderne, völdigitalisierte Praxis / kein Investitionsstau / digitales OPG / 3 BHZ, problemlos erweiterbar auf 5 / Referenz 316596.
Dr. Meindl&Coll. AG,
stefan.schimkus@muc-gruppe.de
tel. 0911 / 234209-26

KREIS WESEL

ZA-Praxis zu verkaufen, 120 qm, zwei Behandlungszimmer, digital vernetzt, erweiterbar, ebenerdig, barrierefrei, gute Infrastruktur

ZM 049925

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Kostenfrei testen auf www.check.dzas.de

WIR FINDEN IHRE MITARBEITER
ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / PARTNER [m/w/d]

0521 / 911 730 45 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

KFO Niedersachsen

FZÄ f. KFO sucht langfristige Anstellung in Fachpraxis
frohes2022@freenet.de

FZÄ KFO mit >10 J BE sucht ab sofort Anstellung in KFO Fachpraxis.
ZM 049952

ZA mit KFO Erfahrung sucht Anstellung im Raum Köln. 015254149214

Niederlassungsberechtigter Zahnarzt (mit 50% o. 100% Budget).
Suche geringf. Stelle!
loyal, flexibel, zuverlässig
T: 01787353433

Dt. ZÄ. 62 J. zul.ber. sucht Mitarbeit in Mehrbehandlerpraxis. NRW, Ndrs.
osnabrueck-21@web.de

Biete Budget OWL-NRW-Hessen (KFO) für Px mit Bedarf. 851wo@web.de

Budget frei Ndrs NRWkramkoe@gmx.de

STELLENGESUCHE TEILZEIT

Bochum, Witten, Hattingen

Wiedereinsteigerin mit 7 Jahren BE (dt. Examen) sucht moderne Praxis für Teilzeittätigkeit.

Kontakt : alina-dweik@freenet
Tel. 0171-9487342

Erfahrener Kieferorthopäde

Langjährige eigene Praxiserfahrung unterstützt sie in KFO Abteilung.
okok3@ymail.com

VERTRETUNGSGESUCHE

Vertretung bundesweit, Za, dt., Dr., 33 J. BE, routiniert, schnell, freundlich, stressresistent, alles außer Kfo.
0176 47377061

Dr. ZA, 49 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit.
0152 / 53464565

Dt. ZÄ (48 J.), übernimmt bundesweit Vertretungen, 0163/7707360

Bundesweit Vertr. + Notd.
auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA. langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Dt. Zahnarzt über 35 J. Berufserfahrung übernimmt Vertretungen bzw. Norddeutschland. 0151 50049280



Unabhängiges Beraternetzwerk für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Praxisabgabe Bremen

Wegen Auflösung einer üBAG steht nur für kurze Zeit diese moderne **5BHZ** Praxis zum Verkauf. Nachbarort, nur 15 Minuten von der Bremer Innenstadt, vor Ort **1a-Lage**. Abgeber unterstützen bei Finanzierung z.B. durch Ratenzahlung. **Exposé und mat. Wertermittlung**

Mehr auf: www.denticon.eu
0421-80719976 / info@denticon.eu

Raum Tübingen Schnäppchen
Unser Kunde verk. eine 120qm Px im EG mit 3 BHZ, digitales Rö., komfort Steri, sicherer Mietvertrag, kompl. Team, wg. Umzug, sehr preiswert. **ZM 050077**

Oberzent - Beersfelden

Über 60 Jahre bestehende Zahnarztpraxis in guter Lage, direkt neben Ärztehaus, wegen Umzug sofort zu übergeben. Einarbeitung bis März 2022 möglich.

Tel: 01701836221

KFO Großraum DO

Top-moderne KFO-Fachpraxis, Spitzen-Rendite, 4 Beh.-Stühle, qualifiziertes Team. Voll digitalisiert, IO-Scanner. Innenstadtlage, Ärztehaus. 20 Min. zum Flughafen DO. Bei Bedarf gerne mit Einarbeitung und Überleitung.

www.praxiskaufen.de
Böker Wirtschaftsberatung
T.: 0211.48 99 38

Topmoderne Praxis Bayreuth
volldigitalisierte Praxis mit 2 BHZ; neue Stühle, Kleinröntgen, digit. OPG; kein Investitionsstau. Referenz 315861. Bei Interesse: **Dr. Meindl&Coll. AG, stefan.schimkus@muc-gruppe.de**
Tel. 0911 / 234209-26

Raum Paderborn 4-6 BHZ

Unserer Kunden verk. sehr gewinnstarke, sichere, digitale Px mit 2-3 angestellten ZAs über 1000 Scheine wg. Alter. **ZM 050078**

KFO Nähe Leipzig

seriöse, gewinnstarke, mod. Px wg. Krankh. ab sofort preiswert zu erwerben. Alle relev. Parameter sind im positiven Bereich. Im Mandanten-auftrag **ZM 050085**

Bayreuth (Nähe)

Gutgehende 2 BHZ-Praxis (erweiterbar-145 qm). Sehr gute Lage und weiteres Umsatzpotential.
ABZ eG: axel.tanski@abzeg.de
oder Tel.: 089-892633-0

Nähe Balingen 1000+Scheine
Sehr starke Px 3-6 BHZ perfekte Zahlen, viel Platz, ideale Doppelpraxis, Einarbeitung, profess. Team/PZR, hoher Privatanteil Im Mandanten-auftrag **ZM 050089**

VON DER ZUGSPITZE BIS NACH SYLT -

Wir haben die **KFO-Praxen** im Blick und finden was zu Ihnen passt!

Florian Hoffmann Tel. 089/89263377
florian.hoffmann@abzeg.de



Neue Angebote: Bayern, Berlin, NRW, 3x Niedersachsen, TH...

Erfolg im Dialog



www.bk-dental.de

Raum Koblenz

- Limburg—Abgabe 2022
- Westerwald—Nähe A 48 4 Zimmer—Abgabe 2022
- Koblenz Umkreis (40 km) - langjährig etablierte KFO-Praxis zum 01.01.2023 oder früher abzugeben
- Neuwied—Umgebung— 3 Zimmer—Altersabgabe Ende 2022
- Koblenz—4-Zimmer-Praxis Mitte 2022
- Nähe Koblenz / Kreisstadt 30.000 Einwohner 2 Zimmer (3 möglich), digitales Röntgen Sirona Sterilisation neu flexibel abzugeben

Zahnärzte/Zahnärztinnen zur Anstellung in Praxen gesucht, späterer Einstieg möglich

Bruns + Klein Dentalfachhandel GmbH

Ansprechpartner: **Klaus Keifenheim** Fon 0171-217 66 61
Geschäftsführer Fax 0261-927 50 40

Im Metternicher Feld 5 - 7 56072 Koblenz info@bk-dental.de



Frühjahrs-Termine 2022
Seminare. Webinare. Streaming.

Jetzt buchen auf daisy.de

3 BHZ ca. 260 qm im Kreis Viersen

Suche schnellst möglich Nachfolger*in für ZAP mit oder ohne Praxislabor

- Erweiterbar auf 4BHZ
- 1. Etage
- Praxislabor 3 Plätze
- Letzte Renovierung 2019

Weitere Infos und Kontaktaufnahme unter
0170-8207906 und/oder praxis-wansleben@gmx.de



IMMO.DENTAL

IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

WWW.IMMO.DENTAL

INFO@IMMO.DENTAL



Im Mandanten-auftrag:

Attraktive Niederlassungschance im Rhein-Neckar-Kreis

Adviserio GmbH
vertraulicher Erstkontakt:
S. Theil, 0177-372 75 12, oder stheil@adviserio.de

Stuttgart-west. Stadtteil 4 BHZ
Optisch sehr schöne mod., solide Px in Wohnlage, Familienstrukturen, normales Spektrum wg. Umzug in 2022. Im Mandanten-auftrag **ZM 050088**



Praxisvermittlung seit 1987

660T € Umsatz Px bei Rotenburg
3 BHZ, 620 Scheine, Immo optional, Traumgewinn, extremst günstig! **2711**

Praxis Hannover-Zentrum mit Lift
Geschäftslage, Top-Design + Potential, 120 qm 400T € Umsatz, VB 99T € **3012**

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

KFO Berlin

Umsatzstarke, etablierte KFO-Fachpraxis. Ca. 250 qm.
www.praxiskaufen.de
Böker Wirtschaftsberatung
T.: 0211.48 99 38

Nördl. Oberpfalz

Praxis in Top Lage, 4 BHZ, Labor, voll digital, OPG, Telematik, hoher Privat- und Gewinnanteil, günstige Mietk. abzugeben.
schoene-oberpfalz@web.de

Essen

Gut etablierte und klimatisierte 2 Zimmer-ZA-Praxis im EG, mit eig. Praxislabor, 500 Sch/Q., umsatzkonstant, zeitnah abzugeben.
Tel. 0163 / 465 4565

Günstige Gelegenheit

KFO (Raum) Hannover 4 BHZ-Praxis
(5 Stühle-260qm)
Für Schnellentschlossene!
ABZ eG: axel.tanski@abzeg.de
oder Tel.: 089-892633-0

Praxis, 3 BHZ, 134 qm, aus Altersgründen günstig abzugeben. ZM 050045

ZA-Praxis Aue(Sachsen)

ab 2022, 2 BHZ / 1 Rö-Zi , 102 qm ü 30 Jahre in Betrieb, große Patientenkartei, Räume kauf- oder mietbar
zahnarztpraxis-aue@gmx.de

Raum Hennef 3-4 BHZ

Moderne digitale barrierefr. Px in zentr. Lage, kompetentes Team, langfr. MV, Einarbeitung- Mitarbeiter mögl. Im Mandanten-auftrag **ZM 050079**

MKG Praxis in Bremen abzugeben

Die Praxis wird altersbedingt abgegeben. Derzeit sind in der Praxis zwei Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen tätig. Die Größe der Praxisräumlichkeiten beträgt 210 qm und es gibt 5 Behandlungszimmer. Bei Interesse schicken wir Ihnen gerne ein Exposé zu.

Kontakt: Stephanie Nanninga
sn@lighthouse-consulting.de

Leben und Arbeiten im Einklang

Kleinstadt im östl. Main-Kinzig-Kreis. Zahnarztpraxis (135qm, 3 BZ, Rö-Raum, sep. Steri) mit guter Scheinzahl zus. mit großzüg. Wohnimmobilie in sehr guter Lage aus Altersgründen abzugeben. Flexibel in 2022. Mitarbeit möglich.

Tel: 0171 4391185 oder campas@freenet.de

Gießen: 500 Scheine

seriöse Altersabgabe einer volllaufenden Praxis in schwach besetzten Stadtteil. 2-4 BHZ sind realisierbar. Im Mandantenauftrag **ZM 050080**

Kleine aber feine Praxis (125 qm) mit evtl. Wohnung (50 qm), günstige Miete, Nähe Aachen (6 km), 1 BHZ + 2 Prophylaxe., Sterieraum, für nur 38.000,- € abzugeben. Kontakt **ZM 049944**

Krefeld

Praxis im Ärztehaus mit Aufzug, 150 qm, 3 BHZ, Telematik eingerichtet, gute Lage, wegen Ruhestand, günstig abzugeben. **ZM 050044**

Krefeld-K.-Lintfort 3-4 BHZ Umsatz/gewinnstarke Praxis, Vollausstattung, Implantol., ENOD masch. Flex. zverk. Im Mandantenauftrag **ZM 050084**

Südbaden Schweizer Grenze

Langjährig geführte Praxis aus Altersgründen zu sofort oder später abzugeben. 3 BHZ, ein Viertes ist vorbereitet. Älteres Labor. Analoges Röntgen. Telematik ist eingerichtet. 2 Siemens M1, 1 Findent, OPG Orthophos, viele Parkplätze an der Praxis und in der Tiefgarage. Bus- und Tramverbindung nach Basel direkt vor der Praxis. Interessenten schreiben bitte an:

PraxisverkaufLoe@t-online.de

Garbsen

Langjährige Einzelpraxis mit zwei Behandlungsräumen (94 qm) im Laufe des Jahres 2022 zu verkaufen. **ZM 049849**

Arbeiten, wo andere Urlaub machen!

Partner/Praxisübernehmer (m/w/d) nach **Ribnitz-Damgarten** gesucht! zahnfee54@gmx.de

KFO-EF

Top-Lage, 6 Beh.-Pl. für 2 Behandler, ertragsstark, Kaufpreis bestimmt der Käufer. Tel.: 05253 9740999, www.hqplus.de

Velbert 3 BHZ

zuverlässige 300 Scheine-Praxis in belebter Lage, kleine Kosten ab sofort wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 050086**

Freiburg

Gutgehende Praxis für 1-2 Behandler abzugeben. **ZM 049838**

ROSENHEIM

Zahnarztpraxis 2 BHZ (erweiterbar), Labor, ca. 180 qm, Stellplätze, abzugeben. ro.zahnarztpraxis@gmail.com

Aschaffenburg 3 BHZ

Sehr gewinnstarke, volllaufende Px mit Personal, Mietvertrag, Einarbeitung wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 050087**

Nähe Koblenz 1/2 Stunde (A3)

4 Zimmer - Abgabe zum 01.01.2024 oder früher
Bruns + Klein
Dentalfachhandel GmbH
info@bk-dental.de
oder telefonisch:
Klaus Keifenheim 0171-217 66 61

medipark

www.medipark.de

ca. 300 aufbereitete Praxen mit Fotos und Beschreibung.

Täglich 9-21 Uhr
Tel. 063 22 947 2421

Wir führen Zahnärzte zusammen

Ihre professionelle Praxisvermittlung seit 1991. Komplette Abwicklung und Kurzgutachten.

IHR PRAXIS-MATCH MIT DER ERBACHER PRAXISBÖRSE



ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57
erbacher@erbacher.de | www.erbacher.de

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

MKG Nordbaden

Etablierte, moderne, umsatzstarke Praxis in sehr guter Lage ab Mitte 2022 abzugeben. E-Mail: mkg-nordbaden@web.de

Hannover - Minden

Praxis für Kieferorthopädie in einer Kleinstadt abzugeben. Ideal für Existenzgründer, Zweitpraxis oder Alleinerziehende, sehr gute Umsatzrentabilität. **ZM 049977**

Düsseldorf - Köln

Gepflegte, solide Praxis mit 3 BHZ kurzfristig abzugeben. **ZM 050052**

KFO Thüringen

Bestens etablierte 2 BHZ-Praxis (3 Stühle-150 qm) mit tollen Team zu übergeben. **ABZ eG: axel.tanski@abzeg.de** oder Tel.: 089-892633-0

Bergisches Land: 1000+ Scheine Mandant verk. solide 4 Stuhl Px mit 2 angestellten ZAs preiswert wg. Alter. **ZM 050082**

Seltene Gelegenheit

KFO Niedersachsen Ertragsstark auch für 2 Behandler höchste Lebensqualität **ABZ eG: florian.hoffmann@abzeg.de** oder Tel.: 089-892633-77

Bochum

Zahnarztpraxis in renov. Altbau ca 170 m² mit 5 BHZ, Labor, dig. Rö, Cerec aus Altersgründen abzugeben. WohnenBo44@gmx.de

Kreis OH - ZA-Praxis (3 BHZ) und/oder Immobilie zu verkaufen. My_favorite201@yahoo.de

Giessen - ZA Praxis mit Labor zu vermieten, zu verkaufen mit Immobilie, ohne Makler. **ZM 046335**

Wenn nicht jetzt - wann dann?

Gepflegte ZA-Praxis in **Münster**, 80 qm, Corona gut überstanden, wieder mehr als 380 Scheine, hoher Privatanteil, 2 BHZ mit Klimaanlage, digitales Rö, alles top erhalten sehr günstig abzugeben. **ZM 050028**

KFO-Praxis, Braunschweig / Harz

Top-Lage, 150qm, 3 BHZ + Labor, Gewinn u. Fälle überdurchschnittl., hochwert. Ausstattung. Tel.: 05253 9740999, www.hqplus.de

Frankfurt/Dornbusch, 1 A Lage

2 BHZ, klein aber fein, faire Miete, existenzsicher, seit 30 J. etabliert, Umsatz 450 T bei 30 Wochen-Std. Privat zum 10/2023 zu verkaufen. **ZM 049868**

KFO Osthessen

perfekt größere KFO Praxis an Alleinstandort mit Überleitung wg. Alter in 2022 abzugeben. Im Mandantenauftrag **ZM 050083**

Kassel Nord 3 BHZ

Äußerst solide digitale Px 150qm mit Personal, Mietvertrag, viele Patienten wg. Alter zu reellem Preis. Im Mandantenauftrag. **ZM 050081**

PRAXISGESUCHE

Junge Fachzahnärztin für Kieferorthopädie sucht KFO zur Übernahme in **Düsseldorf, Köln und Umgebung**. Gerne mit angestellten Behandlern bzw. Unterstützung durch früheren Praxisinhaber. Kontakt: anna.russer@apple-dent.de

Gutgehende Praxis - sehr gerne mit angestellten Zahnärzten - für ein oder 2 ZÄ in **BW, RPF, Hessen oder NRW** dringend gesucht, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de, 06234 814656**

Gesucht wird eine **oralchirurgische Praxis** zur Übernahme in **Kreis ME, Raum D, Raum K, WU, SG, RS**. Gerne mit angestellten Behandlern bzw. Unterstützung durch früheren Praxisinhaber. Kontakt: russer@zahnaerzteteam.eu

Praxis i. Deutschland

Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen: Tel. 0172/4058579, Manuel.Breilmann@gmx.de

Zur Aufnahme in unsere Praxisbörse Praxiskaufen.de

suchen wir bundesweit für seriöse und solvente Interessenten überdurchschnittlich umsatzstarke Zahnarzt- und KFO-Praxen zu fairen Übernahmepreisen. Beratung und Aufnahme in unser Angebot kostenlos.

Wirtschaftsberatg. Böker
Tel.: 0211. 48 99 38

KFO – bundesweit

Für KFO-FZÄ suchen wir KFO-Praxen im gesamten Bundesgebiet.
 ABZ eG – www.abzeg.de
Vertraul. Erstkontakt: F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.) Tel.: 089-892633-77 oder florian.hoffmann@abzeg.de

Gesamtes NRW

Ehepaar mit kompl. Spektrum sucht größere Praxis mit Potenzial für 1,5-2 Behandler ab 3 Sprechzimmer in 2022; Im Mandatenauftrag **ZM 050090**

Suche chirurgische ÜW-Praxis

zur Übernahme (auch gleitend möglich) in Baden-Württemberg/Bayern/Hessen. FZA-Oralchirurgie - promoviert - 10 J.BE
Kontakt: ochirurgie@outlook.de

Bundesweit-scheinst. Praxis

Praxis für 2-3 erfahrene Behandler zeitlich flexibel gesucht: decken gesamtes Spektrum inkl. KFO ab. Im Mandatenauftrag **ZM 050091**

Gebrauchtes Planmecca Pro-Max digital OPG+ Fernröntgen mit 2 Sensoren in sehr gutem Zustand zu verkaufen.
 Tel. **01736702284**

Praxen-Ankauf

Kaufe komplette Praxen, Demontage bundesweit durch eigene Techniker!
Telefon 0 22 34/406 40

Humanpräp. menschl. Schädel, sorgf. präp. mit Scharnieren, ideal für stud. med. dent. zu verkaufen. **ZM 049928**

Verkaufe kleines Labor/Einrichtung. Vollausrüstung. Ideal als Praxislabor. Info, Bilder, Kontakt: lab4s@gmx.de

besenrein & rundum-sorglos
PRAXISAUFLÖSUNG

 04231 870 251-0
www.dent-start.de **bg+k**

PULVERSTRAHLGERÄT
 Prophylaxe + Parodontose
CE für Sirona, Kavo ab 199
 02381-484020 **LW-DENTAL.de**

ANZEIGEN-SCHLUSSTERMINE

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

Für Heft 5 vom 01. 03. 2022 am Donnerstag, dem 03. 02. 2022
 Für Heft 6 vom 16. 03. 2022 am Donnerstag, dem 17. 02. 2022
 Für Heft 7 vom 01. 04. 2022 am Donnerstag, dem 10. 03. 2022
 Für Heft 8 vom 16. 04. 2022 am Donnerstag, dem 24. 03. 2022

jeweils bis 10 Uhr

PRAXEN AUSLAND

Große (KFO) Zahnarztpraxis in der Schweiz zu verkaufen!

Alteingesessene volldigitale Mehrbehandlerpraxis in der Schweiz zu verkaufen. Schulzahnarzt-Anbindung!
 4 BHZ, DVT.
schweiz-zahnarztpraxis@bluewin.ch

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster Dental Service
 Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.
 Tel. (0551) 79748133
 Fax (0551) 79748134
www.polsterdentalservice.de

BEHANDLUNGSLAMPEN LED für Sirona, KaVo 689 €
 02381-484020 **LW-DENTAL.de**

Suche Praxis- und Laborgeräte
 Tel. (0961)31949, info@second-dental.de

media dental
Das etwas andere Dental Depot
 • Bundesweite Praxisübernahmen
 • Ständig wechselnde Angebote
 • Allround Service: Hand-/ Winkelstücke, Kleingeräte, Behandlungseinheiten
 Ob Neu oder Gebrauchst... Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!
 Tel: 0511 - 642 147 41
www.media-dental.de



Praxisneugründung/Praxiserweiterung 100.000,00 € zzgl. MWST

3 x Sirona Teneo gebr. (Bj. 10 – 11 – 18) (Nassabsaugung) Bildschirm – Kamera, Orthophos SL Sirona gebr.

Bruns + Klein
 Dentalfachhandel GmbH
 56072 Koblenz

Klaus Keifenheim
 Tel. 0171 – 217 66 61
k.keifenheim@bk-dental.de

Fotona Lightwalker AT S ein Nd:Yag /Er:Yag dentaler Behandlungslaser
VB:16800.- ZM 050029

Miele Thermodesinfektor G 7831 (45cm br.), Miele Thermodesinfektor G 7881 (60cm br.), Miele Thermodesinfektor G 7891 (60cm br. mit aktiver Trocknung), generalüberholt, validierbar, auf Wunsch mit Miele Vorteilspaket Korbausstattung incl. Lieferung zu verkaufen. **Tel.: 05271/2620, info@waschrasch.de**

➔ An- und Verkauf von Gebrauchsgütern
 ➔ Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
 ➔ Modernisierungsprogramme
www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

KFO-DEHNPLATTEN
www.KFO-Labor-Berger.de
 Tel: 05802-4030

FORT- UND WEITERBILDUNG

Prof., Dr., Dr.h.c., Habil., Ph.D. / Medizin-, Zahnmedizin-Studiengplätze, www.inwifor.de, Tel.: 0681 / 39 61 94 63 - Tel.: 0681 / 70 97 689

REISE

Cannes komf. Fewo, 50 qm, 4 P., direkt Meer/Strand, auch Langzeit. **0160/93857869**

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

Die Nr. 1* Partnervermittlung, auch Nr. 1 in der Kundenbewertung!**
 Gratisruf 0800-222 89 89
 Täglich 10-20 Uhr auch am WE
www.pv-exklusiv.de
*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften!
 ** Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google)!



Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler.

Die Nr. 1* Partnervermittlung, für gleichgeschlechtliche Suche
 ☎ Gratisruf 0800-222 89 89
 Täglich 10-20 Uhr auch am WE
www.perfectdate.de

*Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google)!

Oliver ist Oberarzt Ende 30/184 ein Klassetyp. Welche niveauvolle SIE, Akademikerin bis 36 sucht ein bisschen den Traummann? Mehr u. Inserate 76321. Ihr Anruf an 0171/ 44-81775. ERNESTINE GmbH www.pvernestine.de

Hübsche Stuttgarter Ärztin mit hoh. Einkommen u. Vermögen sucht Partner bis 65 für romantische Liebe mit Allem was dazu gehört. Ihr Anruf an 0711-2535150. Nr. 352162 Ernestine GmbH. www.pvernestine.de

Anzeigen informieren!

Geben Sie Ihre Anzeige online auf www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

VERSCHIEDENES

ACAD WRITE



Wissenschaftliche Texte, Publikationen und statistische Auswertungen

acad-write.com
030 577 005 82
Erfahrung seit 2004

Online first. Sprechen Sie uns an!

Promotions(Herzens)Wunsch
 Za. im Ruhestand, 70J./ sucht einen Dr.-Vater, möglichst im Raum Düsseldorf/Köln, um doch noch zu promovieren und den Dr.-Titel zu erlangen. Chiffre: **ZM 050041**

Warum wir Maskenträger attraktiver finden

Menschen wirken attraktiv, wenn sie eine Maske tragen. Wie jetzt? Da ist doch das halbe Gesicht versteckt. Genau! Sowohl Männer als auch Frauen kommen laut einer Studie der Universität Cardiff besser beim Gegenüber an, wenn der untere Teil ihres Gesichts verborgen ist. Ja, seit Corona tickt die Wahrnehmung eben anders, sagt die Wissenschaft.

So finden Frauen Männer attraktiver, wenn jene einen Mund-Nasen-Schutz tragen. Insgesamt 43 Frauen sollten Bilder von 40 männlichen Gesichtern auf einer Skala von eins bis zehn nach Attraktivität einstufen. Auf den Fotos trugen die Männer entweder keine Maske, eine einfache Stoffmaske, eine blaue OP-Maske oder hielten ein schwarzes Buch über den Teil des Gesichts, der von der Maske abgedeckt ist. FFP2-Masken wurden nicht berücksichtigt.

Ergebnis: Männer mit Stoffmaske schnitten besser ab als jene ohne Maske. Die OP-Maske machte den Träger sogar noch attraktiver. Der zweite Teil der Studie, in der Männer Frauengesichter einschätzen, ist noch nicht veröffentlicht. Es zeichnen sich aber ähnliche Ergebnisse ab.

Doch wie erklären sich die Experten diesen Umstand? Noch vor der Pandemie gab es bekanntlich den gegenteiligen

Effekt: Masken galten als unschön, weil sie mit Leid und Krankheit verbunden wurden. Seit Corona hat sich das offenbar geändert, wahrscheinlich da auch gesunde Menschen immer und überall die Dinger tragen. Und vielleicht deshalb sexy wirken, weil sie mit Ärzten, Pflegern oder Medizinberufen assoziiert werden. In einer verletzlichen Zeit könnten die Menschen medizinische Masken beruhigend finden und sich gegenüber dem Träger besser fühlen, bestätigen die Psychologen. Es gibt aber noch eine andere Erklärung: Masken könnten schöner machen, weil sie die Aufmerksamkeit auf die Augen des Trägers lenken. Und das Abdecken einer Gesichtshälfte lässt Menschen auch ansprechender aussehen, weil das Gehirn die fehlenden Lücken füllt und sich die Gesamtwirkung makelloser ausmalt als sie schlussendlich ist.

Bleibt eine beunruhigende Frage, die es in ergänzender Forschung zu untersuchen gilt: Beruht die sprichwörtliche Attraktivität von Zahnärztinnen und Zahnärzten etwa vor allem darauf, dass sie tagtäglich Maske tragen?

The beauty of occlusion: medical masks increase facial attractiveness more than other face coverings. Cogn. Research 7, 1 (2022). <https://doi.org/10.1186/s41235-021-00351-9>

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 4 ERSCHEINT AM
16. FEBRUAR 2022



Foto: Hans Jörg Staehle

ZAHNMEDIZIN

FORTBILDUNGSTEIL „DIE EINZELZAHN- LÜCKE“

Diskussion der verschiedenen
Versorgungsoptionen



Foto: AdobeStock_zorandim75

POLITIK

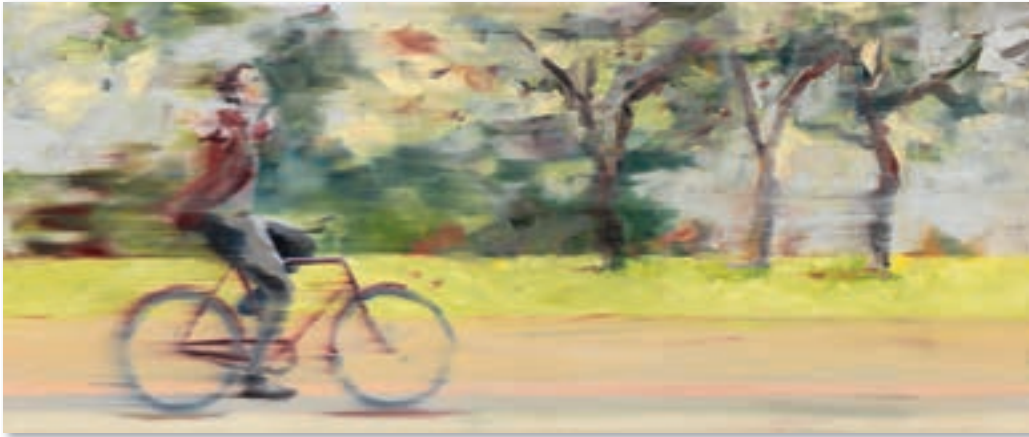
INVESTOREN IN DER TIERMEDIZIN

So kaufen Lebensmittelkonzerne
Tierarztpraxen auf

Anja Struck

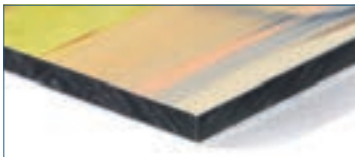
Der Mensch in Bewegung

ars mundi bei
EDITION
Deutscher Ärzteverlag



1

Anja Struck stellt den Menschen in den Mittelpunkt und inszeniert ihn in Landschaften, in Bewegungsabläufen oder in Form von Porträts. In den Figuren, die sie male, stecke immer ein großer Teil ihrer eigenen Gefühlswelt: „Jedes Werk ist ein Stück von mir selbst, unversteckt, nackt und ehrlich.“ Die besondere Stimmung in ihren Bildern erreicht Struck durch eine gezielte Unschärfe: Motive und Konturen verwischen und lösen sich in Farbschleiern auf. Anja Struck lebt und arbeitet in Lüneburg, sie studierte Grafik und Design, Kunstpädagogik und Malerei u.a. bei Markus Lüpertz.



Alu-Dibond: Die metallische Oberfläche geht eine Synthese mit den Farben ein. Weiße Bildstellen schimmern matt-metallisch, je nach Lichtquelle. Sie lassen das Bild edel und puristisch wirken. Dank des direkten Farbpigmentauftrags werden Details präzise dargestellt. Alu-Dibond ist langlebig und widerstandsfähig.



2

Mehr von der Kunstwelt online entdecken:
www.aerzteverlag.de/edition

Editionen hinter 3 mm starkem Acrylglas auf Aluminiumplatte. Jeweils auf 199 Exemplare limitiert und nummeriert. Inklusive signiertem Zertifikat. Mit Aufhängevorrichtung. ars mundi Exklusiv-Editionen.

1. „Wind blowing in my face“, 2015

Format 50 x 120 cm (H/B).

Bestell-Nr. A23-883 491 € 698,-

2. „Die Sonne kitzelt meinen Bauch“, 2020

Format 65 x 96,5 cm (H/B).

Bestell-Nr. A23-921 243 € 598,-

Für Ihre Bestellung

Bitte einsenden an: EDITION Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln

Ja, ich bestelle mit 14-tägigem Widerrufsrecht
(nur unversehrt und als frankiertes Paket):

Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. und zzgl. € 14,80 Versandkosten.

Expl. „Wind blowing in my face“, A23-883 491 € 698,-

Expl. „Die Sonne kitzelt meinen Bauch“, A23-921 243 € 598,-

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail-Adresse

Datum / Ort

Unterschrift

0607000.93 A23

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Angebot freibleibend. Die Bestellabwicklung, der Versand und die Datenspeicherung erfolgen nach den AGB unseres Kooperationspartners ars mundi Edition Max Buchner GmbH, Bödekerstr. 13, 30161 Hannover. Die Datenschutzbestimmungen können Sie unter www.arsmundi.de/datenschutz, die AGB unter www.arsmundi.de/agb einsehen. Eine Widerrufsbelehrung und ein Widerrufsformular erhalten Sie mit der Rechnung. Deutscher Ärzteverlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht Köln. Geschäftsführung: J. Führer, P. Tongbhoyai



GBT SUMMIT

WORLD TOUR 2022

MÜNCHEN

**SAMSTAG
2. APRIL 2022**

**VON 8:30 BIS 17:00 UHR
HILTON MUNICH PARK HOTEL, MÜNCHEN**

DER GUIDED BIOFILM THERAPY SUMMIT KOMMT NACH MÜNCHEN!

Der GBT Summit ist der Auftakt einer internationalen Kongressreihe rund um das Guided Biofilm Therapy Protokoll, die modernste Methode zur effektiven oralen Prävention. Treten Sie mit renommierten Referenten, wie beispielsweise Prof. Dannewitz, Präsidentin der DGPARGO, oder Prof. Schmidlin, Direktor der Abteilung Parodontologie, Universität Zürich, vor Ort in Kontakt, informieren Sie sich über neueste wissenschaftliche Erkenntnisse sowie spannende Innovationen und finden Sie heraus, warum das GBT Protokoll so erfolgreich ist.

JETZT ANMELDEN
GBT-DENTAL.COM/DE



BEI PANDEMIEBEDINGTEM AUSFALL
GELD-ZURÜCK-GARANTIE

BOLOGNA
JORDANIEN
KRAKAU
LISSABON
LONDON
MADRID
MARSEILLE
MÜNCHEN
SEOUL
SIDNEY
TOKYO

